



Plano de Ação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI)



Sumário

Lista de Siglas.....	2
1- Apresentação.....	3
2- O Relatório de Auditoria na Governança das Contratações Relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.....	3
3- Metodologia	6
4- Discussão sobre as recomendações do Tribunal de Contas da União	7
5- Plano de Ação da SESAI	12
6- Comentários Finais	17
7- Referências.....	17
8- Anexos.....	18

Lista de Siglas

Siglas	Nome
CASAI	Casa de Saúde Indígena
COBIES	Coordenação de Apoio à Gestão de Bens, Serviços e Insumos Estratégicos de Saúde
CGPO	Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento
DSEI	Distrito Sanitário Especial Indígena
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária da União
MS	Ministério da Saúde
PAC	Plano Anual de Contratações
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena
PPA	Plano Plurianual
SASISUS	Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde
PGE	Procuradorias Gerais dos Estados
CGMAP	Coordenação-Geral de Material e Patrimônio
CCLIC	Coordenação de Compras e Licitações
DLOG	Departamento de Logística em Saúde
SE	Secretaria Executiva
SAA	Subsecretaria de Assuntos Administrativos
MS	Ministério da Saúde
PNASPI	Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas

1- Apresentação

A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) é responsável por coordenar e executar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Sua missão é implementar o modelo de gestão e de atenção no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado com o Sistema Único de Saúde (SUS) (SasiSUS), descentralizado, com autonomia administrativa, orçamentária e financeira.

A gestão da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) é estruturalmente organizada, por meio de 34 (trinta e quatro) Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), responsáveis pelo atendimento de 761.660 (setecentos e sessenta e um mil e seiscentos e sessenta) indígenas e de 6.085 (seis mil e oitenta e cinco) aldeias indígenas. A SESAI é responsável pelo atendimento da saúde básica dos indígenas aldeados. Contudo, dado à pandemia da Covid-19, foi determinada a Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709 (ADPF – 709) que a SESAI atenda aos indígenas em terras não homologadas também.

Entre as atribuições destacam-se: desenvolver ações de atenção integral à saúde indígena e educação em saúde, em consonância com as políticas e os programas do Sistema Único de Saúde (SUS), observando as práticas de saúde tradicionais indígenas; e, por último, realizar ações de saneamento e edificações de saúde indígena.

A atual gestão assumiu a pasta, no dia 12 de fevereiro de 2020, conforme Portaria de nomeação nº 45, de 11 de fevereiro de 2020, da Presidência da República, buscando pela primazia de boas práticas de gestão alicerçado pelos órgãos de controle, assim como também, o atendimento aos princípios administrativos constitucionais.

A realização da auditoria do Tribunal de Contas da União (TCU), que gerou o Acórdão nº 599/2020, foi recebida com satisfação pois além e contribuir para o aprimoramento da gestão, também se mostrou, como indicativo positivo das ações que já estavam sendo desenvolvidas nesta direção.

A proposta de plano de ação foi elaborada pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) com o apoio de sua equipe técnica, através de reuniões, debates e deliberações internas sobre as recomendações do Tribunal de Contas da União, estando reunidas no processo SEI nº 25000.059749/2020-46.

Salientamos que o processo originário é o de nº 25000.143960/2019-11 que engloba os 34 (trinta e quatro) Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) e que todas as recomendações foram organizadas e discutidas por suas áreas, resultando no consenso institucional, forma mais adequada ao cumprimento dos entendimentos do Órgão de Controle.

O produto da discussão institucional ocorrida de abril a setembro do presente ano é o “Plano de Ação da SESAI”, apresentado na página 12. Este Plano de Ação compila as discussões internas da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) relatadas em maior detalhe nas sessões abaixo.

2- O Relatório de Auditoria na Governança das Contratações Relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas

A fiscalização de número 214/2019, de relatoria do Ministro Benjamin Zymler, objetivou “avaliar os mecanismos de governança e gestão das contratações implementados no âmbito da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), com vistas a identificar possíveis deficiências e propor melhorias na atuação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e demais órgãos responsáveis”.

As fragilidades apontadas pelo Órgão de Controle giram em torno de três eixos:

O primeiro deles envolve a implementação de estratégias para as contratações de saúde indígena, aprimorando a racionalidade e a eficiência do gasto público. Especificadamente dentro desta área, o Órgão de Controle sugere que seja padronizado os processos de trabalho e contratações; que os objetos de contratação sejam especificados de forma recorrente nos editais; que as contratações sejam planejadas anualmente; e, por último, que compras compartilhadas sejam incentivadas.

Ainda sobre as contratações, o segundo eixo apontado pelo Tribunal de Contas da União (TCU) expôs a necessidade de aperfeiçoamento dos mecanismos de controle para reduzir o risco de fraudes e irregularidades. Além de fragilidades no gerenciamento dos riscos, a execução de auditorias internas pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) também foi caracterizada como deficiente. Apesar da recomendação perpassar a competência da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), foi sugerido maior transparência e divulgação de informações sobre contratos e licitações, assim como maior participação do controle social. As sugestões foram bem recebidas pela Secretaria que já discutia estas formas de aprimoramento.

O terceiro eixo apontado é o processo orçamentário e a ausência de critérios pré-estabelecidos para a alocação de recursos. De acordo com o Tribunal de Contas da União (TCU), a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), não tem regras institucionais baseadas em critérios pré-definidos para alocar recursos. A fragilidade no planejamento dos gastos se perpetua na falta de avaliação da execução financeira.

O Anexo do Ofício 12053-2020-TCU-Seproc (0014240232), traz na página 77, as recomendações acordadas entre os Ministros do Tribunal de Contas da União (TCU). São elas:

9.1. determinar, com fulcro no art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1992 c/c o art. 250, inciso II, do RITCU, à Secretaria Especial de Saúde Indígena que, em atenção ao art. 40 do Anexo I do Decreto 9.795/2019:

9.1.1. defina uma estratégia para as contratações relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, que contemple, no mínimo:

9.1.1.1. em atenção ao disposto no art. 15, I, da Lei 8.666/1993, a padronização de procedimentos a serem adotados pelos Dsei quando da realização das suas contratações, incluindo as fases de planejamento, seleção do fornecedor e gestão do contrato, em especial relacionados a:

9.1.1.1.1. necessidade de elaboração de estudos técnicos preliminares, na fase de planejamento, contendo os elementos necessários à verificação da viabilidade das contratações e os elementos que servirão de base para a composição dos termos de referência ou projetos básicos;

9.1.1.1.2. utilização de listas de verificação a serem adotadas no curso de cada licitação/contratação, a exemplo das que são mencionadas na Orientação Normativa Seges 2/2016, de modo a orientar os responsáveis quanto aos modelos e padrões que devem ser utilizados;

9.1.1.1.3. utilização de modelos ou padrões de gestão/fiscalização de contratos a serem adotados pelos Dsei, a fim de que estes últimos tenham parâmetros e regras específicas para orientar a atividade de gestão/fiscalização contratual;

9.1.1.2. em atenção ao disposto no art. 15, inciso I, da Lei 8.666/1993, a identificação dos objetos mais comuns contratados no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e a padronização de suas especificações, de forma a estabelecer parâmetros para contratação desses objetos por parte dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, alertando-os quanto à necessidade de sua efetiva utilização;

9.1.1.3. em atenção ao disposto no art. 15, inciso I, da Lei 8.666/1993, o estabelecimento, para os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, da utilização de editais padronizados de licitação, de modo a evitar que haja a elaboração de instrumentos convocatórios com disposições incompatíveis com a lei e as normas infralegais;

9.1.1.4. diretrizes para o processo de elaboração do Plano Anual de Contratação (PAC) por parte dos Dsei, em atendimento ao art. 15, inciso I, da Lei 8.666/1993 e à Instrução Normativa Seges 1/2019, de forma a mitigar riscos de realização de contratações não prioritárias e que não contribuam para o alcance do atendimento à Pnspi, em detrimento das ações mais relevantes à consecução da política,

contemplando, pelo menos: a) critérios utilizados para priorização das contratações em caso de cortes ou contingenciamentos; b) necessidade de vinculação das contratações aos objetivos estratégicos previstos na Pnspi; c) forma de participação social (Conselhos) no processo de elaboração dos Planos; d) forma de utilização, pela Sesai, das informações constantes nos Planos elaborados pelos Dsei, a fim de servir de insumo para padronização de objetos, editais e/ou realização de compras compartilhadas; e e) forma de monitoramento da execução dos Planos elaborados pelos Dsei;

9.1.1.5. diretrizes contendo medidas para realização de compras compartilhadas no âmbito da Pnspi, em atendimento ao art. 15, incisos I e II, da Lei 8.666/1993, de forma a possibilitar economia de escala e redução de custos administrativos nas contratações, contemplando, pelo menos: a) critérios para seleção dos objetos que podem ser adquiridos de forma compartilhada; b) papéis e responsabilidades da Sesai e dos Dsei no processo de compras compartilhadas, considerando desde o estudo dos objetos que podem ser adquiridos de forma compartilhada até o modelo de gestão dessas contratações;

9.1.2. estabeleça medidas para aperfeiçoar os mecanismos de controle para as contratações relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, em atenção ao Decreto 9.203/2017 e à IN Conjunta MP/CGU 1/2016, que contemplem, no mínimo:

9.1.2.1. diretrizes para o gerenciamento de riscos nas contratações relacionadas à Pnspi, nos termos do art. 18 e 20 da Portaria GM/MS 1.822/2017, que permitam dar tratamento adequado aos riscos aos quais a Sesai e os Dsei estão expostos, contendo pelo menos:

9.1.2.1.1. identificação, análise e avaliação dos riscos gerais nos processos de contratações efetuados no âmbito da execução da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (decorrentes de fatores externos/internos) ;

9.1.2.1.2. respostas e respectivas medidas de controle a serem implementadas nos processos organizacionais relacionados a contratações;

9.1.2.1.3. monitoramento dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controles implementadas nos processos organizacionais relacionados a contratações;

9.1.2.2. medidas para garantir que os documentos relativos às suas contratações e dos respectivos Dsei sejam disponibilizadas em sua página na internet de forma sistemática, padronizada e de fácil acesso para os interessados;

9.1.2.3. medidas visando a fortalecer a participação social também nas questões relativas às contratações relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, de modo a envolver a população usuária, a sociedade e as demais partes interessadas na política de contratações, permitindo-lhes opinar a respeito e ter o devido acesso às informações necessárias para esse fim;

9.1.2.4. meios de incluir as ações desenvolvidas pelos conselhos constituídos como ferramenta para aperfeiçoar os controles internos dessa unidade, em consonância com o art. 40, inciso VI, do Decreto 9.795/2019;

9.2. recomendar, com fulcro no art. 250, inciso III, do RITCU, à Secretaria Especial de Saúde Indígena que, em atenção ao art. 40 do Anexo I do Decreto 9.795/2019, estabeleça processo de trabalho institucionalizado para gestão orçamentária da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, contemplando, pelo menos:

9.2.1. critérios objetivos de alocação orçamentária para os Dsei, a exemplo de: número de indígenas atendidos; quantidade de indígenas por profissionais de

saúde; ocorrência de doenças epidemiológicas; tamanho da área abrangida pelo Dsei, contratações previstas no PAC, entre outros;

9.2.2. parâmetros objetivos para avaliar em que medida os critérios foram atendidos e de que maneira o alcance de resultados impactará, como forma de incentivo à eficácia da política, as alocações orçamentárias seguintes;

9.2.3. forma de acompanhamento da execução orçamentária dos Dsei, de forma a adotar, conforme o caso, medidas de contingenciamento orçamentário com menores impactos nos objetivos da política;

9.3. recomendar, com fulcro no art. 250, inciso III, do RITCU, ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus) que, quando do atendimento do Acórdão 1.246/2017-Plenário, inclua, também, em seu planejamento anual de atividades para o próximo exercício, ações de avaliação da gestão de riscos e de controles internos nas contratações relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas;

9.4. determinar, com fulcro no art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1992 c/c o art. 250, inciso II, do RITCU, à Secretaria Especial de Saúde Indígena que encaminhe ao Tribunal de Contas da União, no prazo de 90 dias, plano de ação contendo o cronograma de adoção das medidas necessárias à implementação das recomendações e recomendações constantes dos itens 9.1 (e subitens) e 9.2 (e subitens) , com definição dos responsáveis, prazos e atividades acerca das medidas a serem tomadas, bem como, para cada recomendação cuja implementação não seja considerada conveniente ou oportuna, a justificativa da decisão;

9.5. determinar, com fulcro no art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1992 c/c o art. 250, inciso II, do RITCU, ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus) que encaminhe ao Tribunal de Contas da União, no prazo de 90 dias, plano de ação contendo o cronograma de adoção das medidas necessárias à implementação da recomendação constante do item 9.3, com definição dos responsáveis, prazos e atividades acerca das medidas a serem tomadas, ou, caso a recomendação não tenha sua implementação considerada conveniente ou oportuna, a justificativa da decisão;

9.6. encaminhar cópia do relatório inserto à peça 57 à Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde) para adoção das medidas que julgar pertinentes, acerca da constatação de que ações de controle social no âmbito da saúde indígena são custeadas com recursos dos convênios firmados com entidades beneficentes de assistência social, as quais executam as ações complementares no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, situação com potencial de gerar conflitos de interesses e prejudicar a atuação imparcial dos órgãos colegiados responsáveis pelo exercício do controle social.

3- Metodologia

A partir do recebimento do processo na Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) foi estipulado que o Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI) seria o responsável pela compilação das respostas e, além dessa atividade, em conjunto com o Núcleo Jurídico (NUJUR), coordenar as ações e discussões internas, tendo como produto deste trabalho, o presente relatório.

As recomendações acima descritas foram organizadas por departamento e cada área nomeou um responsável pelas tratativas, sendo:

As contidas no item 9.1, sobre as estratégias de contratação no âmbito da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), especificamente, do item 9.1.1.1 ao 9.1.1.3 foram de competência da Coordenação-Geral de Apoio à Bens, Serviços e Insumos Estratégicos (COBIES), as dos itens 9.1.1.4 e 9.1.1.5, sobre o Plano Anual de Contratações, foram de atribuição da equipe do Gabinete da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI).

Para refletir sobre os mecanismos de controle para as contratações na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), item 9.1.2, duas áreas da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) atuaram: a Unidade de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão (UIRC) vinculada ao Gabinete da Secretaria e a Coordenação de Apoio à Gestão de Bens, Serviços e Insumos Estratégicos de Saúde (COBIES), coordenação responsável pelas contratações alocada no Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI).

As duas últimas recomendações do item 9.1.2, precisamente, os itens 9.1.2.3 e o 9.1.2.4, foram de domínio do Controle Social, que também sugeriu ações como resposta às recomendações do Tribunal de Contas da União (TCU).

O item 9.2, que trata sobre a gestão orçamentária da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), se refere exclusivamente aos trabalhos da Coordenação-Geral de Orçamento e Planejamento (CGPO), tendo sido debatido os critérios existentes para a alocação de recursos e possibilidade de aperfeiçoamentos.

Imperioso afirmar, que foram realizadas cinco reuniões internas para se tratar da presente auditoria do Tribunal de Contas da União (TCU), a primeira no dia 22 de maio de 2020, com a participação dos Coordenadores da Coordenação de Apoio à Gestão de Bens, Serviços e Insumos Estratégicos de Saúde (COBIES), da Coordenação de Gestão da Atenção à Saúde Indígena (COGASI) e do Diretor do Departamento de Atenção à saúde (DASI), onde foram levantados os pontos principais do Acórdão 599/2020, com início a organização e coleta de dados para a elaboração do Plano de Ação.

Após, uma versão preliminar do Plano de Ação, o mesmo grupo se reuniu, em 18 de junho de 2020, para o desenvolvimento do trabalho e no dia 25 do mesmo mês, uma nova versão do Plano de Ação foi debatida.

Em 09 de setembro de 2020, foi realizada uma reunião geral com todos os membros do Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI), Núcleo Jurídico (NUJUR), Unidade de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão (UIRC) e a Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO), onde todos os apontamentos decididos ficaram registrados no processo nº 25000.059749/2020-46.

Finalmente, na data de 27 de agosto de 2020, foi realizada uma reunião para o certame específico sobre o Plano de Anual de Contratação (PAC), estando presentes os representantes do Núcleo Jurídico (NUJUR), da Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO), o Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena (DEAMB), o Gabinete, o Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI) e o Chefe de Gabinete, Sr. Siderval Matias dos Santos, onde todas as anotações forma inseridas no processo nº 25000.121292/2020-04.

4- Discussão sobre as recomendações do Tribunal de Contas da União

Nesta sessão serão apresentados os principais pontos debatidos sobre cada recomendação do Tribunal de Contas da União (TCU). A intenção é justificar e explicar o que foi e será feito para cumprir cada recomendação.

Sobre a criação e implementação de estratégias de contratação relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena (PNASPI), o Tribunal de Contas da União (TCU), recomendou:

9.1.1.1. em atenção ao disposto no art. 15, I, da Lei 8.666/1993, a padronização de procedimentos a serem adotados pelos Dsei quando da realização das suas contratações, incluindo as fases de planejamento, seleção do fornecedor e gestão do contrato, em especial relacionados a:

O esforço de padronização dos procedimentos licitatórios da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), data do dia 26 de julho de 2019, através do Ofício Circular nº. 35/2019/GAB/SESAI/MS (anexos 1 e 2). Diante da mudança na estrutura regimental do Ministério da Saúde, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) determina, informa e desenha os fluxos de processos de contratação acima e abaixo de R\$1.000.000.000,00 (um milhão de reais).

A partir do Ofício Circular nº 35, outra iniciativa da Secretaria foi a contratação de consultorias para a pesquisa e elaboração de relatórios técnicos sobre as contratações. O produto de uma das consultorias é um manual de contratações, onde serão desenhados todos os fluxos de processos de compras. Os fluxos de licitações gerais abaixo e acima de R\$ 1.000.000.000,00 (um milhão de reais), prorrogações contratuais, repactuações e alterações contratuais, dispensa e inexigibilidade de licitação que já haviam sido desenhados.

Em conjunto com a dispensa emergencial e fluxos de compras de objetos específicos, o manual reunirá, além dos fluxos desenhados, um passo a passo para a realização de cada processo, assim como formulários e documentos de referência. O prazo para a elaboração do manual será no dia 22 de fevereiro de 2021.

O Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena (DEAMB) elaborou o documento “Orientações do DEAMB para a gestão de processos licitatórios, visando a contratação de serviços, obras, insumos ou equipamentos no âmbito do Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena (SESANI) / Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI)”, que se encontra contido no processo nº 25000.158603/2019-49, tendo sido enviado aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), em setembro de 2019 padronizando os processos licitatórios de objetos de obras e engenharia.

9.1.1.1.1. necessidade de elaboração de estudos técnicos preliminares, na fase de planejamento, contendo os elementos necessários à verificação da viabilidade das contratações e os elementos que servirão de base para a composição dos termos de referência ou projetos básicos;

A Instrução Normativa nº 40, de 22 de maio de 2020 (anexo 3), dispõe sobre o “Sistema Estudo Técnico Preliminar Digital”, no âmbito da Administração Pública Federal direta, atuando na padronização dos Estudos Técnicos Preliminares (ETPs). A partir desta data, as informações foram obrigatoriamente inseridas em um sistema digital desenvolvido pelo Painel de Compras Governamentais, sendo que o preenchimento das informações, devem ser inseridos, desde a descrição da necessidade da contratação, dos requisitos, levantamento de mercado até a viabilidade e razoabilidade da contratação, gerando um número identificador exigido para a publicação do edital.

Salienta-se que o Ofício-Circular nº 27, anexo 4 (id 0015735024), documento interno desta Secretaria, contido no processo nº 25000.099261/2020-51, instrui, informa e regulamenta a Instrução Normativa nº 40 do Ministério da Economia.

Espera-se que a determinação da Instrução Normativa, exposta acima, acrescente a qualidade e o controle interno dos Estudos Técnicos Preliminares (ETPs). Esta recomendação foi considerada cumprida pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI).

9.1.1.1.2. utilização de listas de verificação a serem adotadas no curso de cada licitação/contratação, a exemplo das que são mencionadas na Orientação Normativa Seges 2/2016, de modo a orientar os responsáveis quanto aos modelos e padrões que devem ser utilizados;

Em atendimento ao item acima, é esclarecedor afirmar, que os documentos exigidos para as contratações e compras na SESAI encontram-se na lista de verificação da Advocacia-Geral da União, disponível em <http://www.agu.gov.br/page/content/detail/id_conteudo/244390>. Esta recomendação foi considerada cumprida pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). A lista de verificação da AGU se encontra na íntegra no anexo 5.

9.1.1.1.3. utilização de modelos ou padrões de gestão/fiscalização de contratos a serem adotados pelos Dsei, a fim de que estes últimos tenham parâmetros e regras específicas para orientar a atividade de gestão/fiscalização contratual;

A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), diante da necessidade de um manual de gestão e fiscalização de contratos elaborou através do Departamento de Determinantes Ambientais e Saneamento (DEAMB), um manual voltado para a gestão e fiscalização de contratos de obras e serviços nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), tendo sido discutido, nas reuniões internas, o uso do documento

de modelo para elaborar um manual de fiscalização para todos os objetos e contratos da Secretaria. O Manual será escrito até 05 de abril de 2021.

9.1.1.2. em atenção ao disposto no art. 15, inciso I, da Lei 8.666/1993, a identificação dos objetos mais comuns contratados no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e a padronização de suas especificações, de forma a estabelecer parâmetros para contratação desses objetos por parte dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, alertando-os quanto à necessidade de sua efetiva utilização;

Além da elaboração do Manual de Contratações, a recomendação de padronização dos objetos mais comuns de contratação foi vista com aprovação pela Secretaria, que já tinha como prioridade a sua implementação. Após o levantamento dos principais objetos e sua definição, estes serão adicionados ao Manual, até o dia 10 de junho de 2021. O Manual de Contratações também abará a regulamentação e o instrutivo das compras compartilhadas direcionado aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs).

No que tange a regulamentação das compras compartilhadas, a questão abarca a centralização das contratações dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), pelo nível central, ou seja, pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Por esse motivo, é considerado um assunto complexo e que requer mais trabalho e tempo para ser concluído.

9.1.1.3. em atenção ao disposto no art. 15, inciso I, da Lei 8.666/1993, o estabelecimento, para os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, da utilização de editais padronizados de licitação, de modo a evitar que haja a elaboração de instrumentos convocatórios com disposições incompatíveis com a lei e as normas infralegais;

Seguindo a padronização dos processos de contratações e compras, o Manual também incluirá uma proposta de modelo de editais se utilizando da definição padronizada dos objetos mais comuns. A recomendação será cumprida até o dia 19 de julho do 2021.

9.1.1.4. diretrizes para o processo de elaboração do Plano Anual de Contratação (PAC) por parte dos Dsei, em atendimento ao art. 15, inciso I, da Lei 8.666/1993 e à Instrução Normativa Seges 1/2019, de forma a mitigar riscos de realização de contratações não prioritárias e que não contribuam para o alcance do atendimento à Pnspi, em detrimento das ações mais relevantes à consecução da política, contemplando, pelo menos: a) critérios utilizados para priorização das contratações em caso de cortes ou contingenciamentos; b) necessidade de vinculação das contratações aos objetivos estratégicos previstos na Pnspi; c) forma de participação social (Conselhos) no processo de elaboração dos Planos; d) forma de utilização, pela Sesai, das informações constantes nos Planos elaborados pelos Dsei, a fim de servir de insumo para padronização de objetos, editais e/ou realização de compras compartilhadas; e e) forma de monitoramento da execução dos Planos elaborados pelos Dsei;

Para a implementação das recomendações, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) formou uma equipe de monitoramento multidisciplinar, que terá como finalidade criar critérios de contingenciamento e uma proposta de monitoramento dos Planos Anuais de Contratação dos (Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Ambas as ações estarão concluídas até o último período de redimensionamento após a aprovação da Lei de Orçamento da União para o ano de 2021. Geralmente, a LOA é aprovada no mês de dezembro para o ano seguinte.

9.1.1.5. diretrizes contendo medidas para realização de compras compartilhadas no âmbito da Pnspi, em atendimento ao art. 15, incisos I e II, da Lei 8.666/1993, de forma a possibilitar economia de escala e redução de custos administrativos nas contratações, contemplando, pelo menos: a) critérios para seleção dos objetos que podem ser adquiridos de forma compartilhada; b) papéis e responsabilidades da Sesai e dos Dsei no processo de compras compartilhadas, considerando desde o estudo dos objetos que podem ser adquiridos de forma compartilhada até o modelo de gestão dessas contratações;

O Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) celebrado pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos - SAA e a Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, com o Ministério Público Federal firmaram o compromisso de centralizar e instruir os processos administrativos relacionados à contratação de transporte terrestre, transporte aéreo e serviço de alimentação para licitação a ser realizada pelo nível central deste Ministério da Saúde que parcialmente acata a recomendação. Salientamos que maiores informações sobre o Termo de Ajuste de Conduta (TAC) estão reunidas no processo nº 25000.182296/2019-17. A íntegra do TAC encontra-se no anexo 6.

Além das recomendações acatadas sobre as compras compartilhadas, no item 9.1.1.2, também será definido até 05 de abril de 2021, os objetos contratuais mais comuns, até 10 de junho de 2021, a definição de estratégias de compras compartilhadas e até 14 de julho de 2021, a regulamentação destas compras, este último, recomenda o detalhamento dos papéis e responsabilidades dos órgãos envolvidos nas contratações. A Secretaria definirá estas responsabilidades até o 14 de julho de 2021.

9.1.2. estabeleça medidas para aperfeiçoar os mecanismos de controle para as contratações relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, em atenção ao Decreto 9.203/2017 e à IN Conjunta MP/CGU 1/2016, que contemplem, no mínimo:

Os mecanismos de controle internos são de competência da Unidade de Integridade, Riscos e Controle Interno (UIRC) e a execução das contratações será realizada pela Coordenação de Apoio à Bens, Serviços e Insumos Estratégicos (COBIES). A Portaria n. 1.822 que institui a UIRC encontra-se no anexo 7.

9.1.2.1. diretrizes para o gerenciamento de riscos nas contratações relacionadas à Pnspi, nos termos do art. 18 e 20 da Portaria GM/MS 1.822/2017, que permitam dar tratamento adequado aos riscos aos quais a Sesai e os Dsei estão expostos, contendo pelo menos:

Diante do retorno das atividades da Unidade de Integridade, Riscos e Controle Interno (UIRC), departamento subordinado ao Gabinete desta Secretaria, em junho de 2020, um Plano de Gerenciamento de Riscos das Contratações relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) vem sendo tratado.

A reorganização da unidade abarca a criação, nomeação e definição de competências do Subcomitê de Gestão de Riscos e Controles (SGRC), do Gestor de Riscos e Controle (GRC) e da Equipe de Gestão de Riscos e Controle (EGRC). A formação e definição de competências do regimento interno da Unidade de Integridade, Riscos e Controle Interno (UIRC) será concluído até o final de janeiro de 2021, assim como uma proposta de metodologia para a gestão de riscos desta Secretaria.

9.1.2.1.1. identificação, análise e avaliação dos riscos gerais nos processos de contratações efetuados no âmbito da execução da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (decorrentes de fatores externos/internos);

Em parceria, com a Coordenação de Apoio à Gestão de Bens, Serviços e Insumos Estratégicos de Saúde (COBIES) e do Departamento de Atenção à Saúde (DASI), a Unidade de Integridade, Riscos e Controle Interno (UIRC) possui um plano, detalhado na planilha do Plano de Ação, para identificar, analisar e avaliar os riscos dos processos de contratação, que será apresentado, até o dia 30 de abril de 2021.

9.1.2.1.2. respostas e respectivas medidas de controle a serem implementadas nos processos organizacionais relacionados a contratações;

Após a identificação, análise e avaliação dos riscos dos processos de contratação, a Unidade de Integridade, Riscos e Controle Interno (UIRC) irá avaliar as medidas de controle implementadas e elaborar um plano de implementação das medidas, que será apresentado, até 30 de junho de 2021.

9.1.2.1.3. monitoramento dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controles implementadas nos processos organizacionais relacionados a contratações;

A Coordenação de Apoio à Gestão de Bens, Serviços e Insumos Estratégicos de Saúde (COBIES) e o Departamento de Atenção à saúde (DASI) criaram um banco de dados com todos os contratos vigentes desta Secretaria e terão dois funcionários responsáveis por sua atualização. A base de dados foi concluída em agosto de 2020 e é um instrumento para o monitoramento dos níveis de risco que será parte de um plano de ação mais amplo a ser elaborado pela Unidade de Integridade, Riscos e Controle Interno (UIRC), até o final de agosto de 2021.

9.1.2.2. medidas para garantir que os documentos relativos às suas contratações e dos respectivos Dsei sejam disponibilizadas em sua página na internet de forma sistemática, padronizada e de fácil acesso para os interessados;

Extraído da base de dados dos contratos vigentes da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), foi publicado no *site* <https://saudeindigena.saude.gov.br/>, no Módulo Transparência, a listagem completa dos contratos vigentes, em agosto do presente ano. Ainda incipiente, a alimentação do *site* depende do desenvolvimento do módulo de *upload* para que os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) incluam os documentos relativos aos contratos em formato PDF, até setembro de 2021. Para aumentar a sua divulgação, as informações serão migradas para o *site* do Ministério da Saúde, até setembro de 2021.

9.1.2.3. medidas visando a fortalecer a participação social também nas questões relativas às contratações relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, de modo a envolver a população usuária, a sociedade e as demais partes interessadas na política de contratações, permitindo-lhes opinar a respeito e ter o devido acesso às informações necessárias para esse fim;

O Controle Social desta Secretaria tem participação ativa no Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI), no Plano Anual e Contratações (PAC) e tem suas competências determinadas na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI).

Para fortalecer sua participação social nas contratações haverá a formação de um grupo de trabalho para avaliá-las e apresentará proposta de melhoramento, até 30 de junho de 2021; outra sugestão, será a participação dos presidentes dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI) na contratação de profissionais para as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), no final de fevereiro de 2021.

9.1.2.4. meios de incluir as ações desenvolvidas pelos conselhos constituídos como ferramenta para aperfeiçoar os controles internos dessa unidade, em consonância com o art. 40, inciso VI, do Decreto 9.795/2019;

A participação social no aperfeiçoamento dos controles internos perpassa a revisão e atualização da Portaria nº 755, de 18 de abril de 2012. Ressaltamos que esta Portaria dispõe sobre a organização do controle social no subsistema de atenção à saúde indígena. Vale lembrar, que outras ações relevantes são a reativação do fórum dos presidentes dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI) e atualização da Portaria nº 644, de 27 de março de 2006 que institui o Fórum Permanente do Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI).

As lideranças indígenas também puderam ser escutadas em reunião na sede desta Secretaria, nos dias 26 e 27 de agosto de 2020 e, a partir das necessidades apontadas, o Controle Social entendeu conveniente elaborar uma proposta até o final do ano de 2020.

9.2. recomendar, com fulcro no art. 250, inciso III, do RITCU, à Secretaria Especial de Saúde Indígena que, em atenção ao art. 40 do Anexo I do Decreto 9.795/2019, estabeleça processo de trabalho institucionalizado para gestão orçamentária da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, contemplando, pelo menos:

A gestão orçamentária da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) é de competência da Coordenação-Geral de Orçamento e Planejamento.

9.2.1. critérios objetivos de alocação orçamentária para os Dsei, a exemplo de: número de indígenas atendidos; quantidade de indígenas por profissionais de

saúde; ocorrência de doenças epidemiológicas; tamanho da área abrangida pelo Dsei, contratações previstas no PAC, entre outros;

Nas reuniões foi discutido que o critério de alocação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) sempre foi o da execução orçamentária, entendendo não ser um critério que permita maior controle e avaliação e que precisa ainda ser debatido, pois a adoção de novos critérios implicará em alterações na distribuição dos recursos o que torna o tema extremamente complexo. Esta discussão será iniciada e incluirá a participação dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI) e dos Coordenadores Distritais. Uma proposta de utilização de novos parâmetros será feita até dezembro de 2022.

9.2.2. parâmetros objetivos para avaliar em que medida os critérios foram atendidos e de que maneira o alcance de resultados impactará, como forma de incentivo à eficácia da política, as alocações orçamentárias seguintes;

Relacionado ao item anterior, a discussão da adoção de novos parâmetros para avaliar a alocação de recursos nesta Secretaria será iniciada e apresentará proposta, até o final do ano de 2022.

9.2.3. forma de acompanhamento da execução orçamentária dos Dsei, de forma a adotar, conforme o caso, medidas de contingenciamento orçamentário com menores impactos nos objetivos da política;

Esta recomendação foi considerada cumprida pela Coordenação-Geral de Orçamento e Planejamento (CGPO). O monitoramento dos gastos de cada Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) está inserido em processos no sistema SEI, valendo lembrar, que cada Distrito possui um processo onde têm sua execução orçamentária monitorada.

5- Plano de Ação da SESAI

9.1.1. defina uma estratégia para as contratações relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, que contemple, no mínimo: COBIES/DASI e GAB/SESAI			
Determinações TCU	Ações	Prazos	Resultados
9.1.1.1. em atenção ao disposto no art. 15, I, da Lei 8.666/1993, a padronização de procedimentos a serem adotados pelos Dsei quando da realização das suas contratações, incluindo as fases de planejamento, seleção do fornecedor e gestão do contrato, em especial relacionados a:	Manual dos processos de compras da SESAI direcionado aos Distritos (desenho dos fluxos, “passo a passo”, documentos e formulários de referência).	22/02/2021	Manual de processos de contratações e compras da SESAI.
9.1.1.1.1. necessidade de elaboração de estudos técnicos preliminares, na fase de planejamento, contendo os elementos necessários à verificação da viabilidade das contratações e os elementos que servirão de base para a composição dos termos de referência ou projetos básicos;	Ofício-circular IN 40/2020 “ETP Digital” (25000.099261/2020-51). A elaboração de estudos técnicos está padronizada por meio do “ETP Digital”.	Requisito cumprido	
9.1.1.1.2. utilização de listas de verificação a serem adotadas no curso de cada licitação/contratação, a exemplo das que são mencionadas na Orientação Normativa Seges 2/2016, de modo a orientar os responsáveis quanto aos modelos e padrões que devem ser utilizados;	Utilizamos a lista de verificação da AGU que são referenciadas nos processos de licitação e constam nos desenhos dos fluxos licitatórios.	Requisito cumprido	

9.1.1.1.3. utilização de modelos ou padrões de gestão/fiscalização de contratos a serem adotados pelos Dsei, a fim de que estes últimos tenham parâmetros e regras específicas para orientar a atividade de gestão/fiscalização contratual;	1. Levantamento das diretrizes de gestão e fiscalização de contratos 2. Elaboração de proposta de diretrizes específicas de fiscalização de contrato na SESAI	05/04/2021	Manual de gestão e fiscalização de contratos da SESAI.
9.1.1.2. em atenção ao disposto no art. 15, inciso I, da Lei 8.666/1993, a identificação dos objetos mais comuns contratados no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e a padronização de suas especificações, de forma a estabelecer parâmetros para contratação desses objetos por parte dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, alertando-os quanto à necessidade de sua efetiva utilização;	1. Definição dos objetos mais comuns	05/05/2021	Sessão do Manual de processos de contratações e compras da SESAI sobre as compras compartilhadas.
	2. Definir estratégia sobre compras compartilhadas (definição se haverá mais centralização destes processos no nível central)	10/06/2021	
	3. regulamentação das contratações compartilhadas	14/07/2021	
9.1.1.3. em atenção ao disposto no art. 15, inciso I, da Lei 8.666/1993, o estabelecimento, para os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, da utilização de editais padronizados de licitação, de modo a evitar que haja a elaboração de instrumentos convocatórios com disposições incompatíveis com a lei e as normas infralegais;	Proposta padrão de editais no âmbito da SESAI	19/07/2020	Sessão do Manual de processos de contratações e compras da SESAI com modelo de editais.
9.1.1.4. diretrizes para o processo de elaboração do Plano Anual de Contratação (PAC) por parte dos Dsei, em atendimento ao art. 15, inciso I, da Lei 8.666/1993 e à Instrução Normativa Seges 1/2019, de forma a mitigar riscos de realização de contratações não prioritárias e que não contribuam para o alcance do atendimento à Pnspi, em detrimento das ações mais relevantes à consecução da política, contemplando, pelo menos: a) critérios utilizados para priorização das contratações em caso de cortes ou contingenciamentos; b) necessidade de vinculação das contratações aos objetivos estratégicos previstos na Pnspi; c) forma de participação social (Conselhos) no processo de elaboração dos Planos; d) forma de utilização, pela Sesai, das informações constantes nos Planos elaborados pelos Dsei, a fim de servir de insumo para padronização de objetos, editais e/ou realização de compras compartilhadas; e e) forma de monitoramento da execução dos Planos elaborados pelos Dsei;	1. Formação de equipe de monitoramento multidisciplinar;	05/09/2020	Manual orientativo sobre o PAC na SESAI.
	2. criar critério de contingenciamento	última janela após a provação da LOA	
	3. Planejamento de extração das informações para a padronização de objetos, editais ou compras compartilhadas	14/07/2021	
	4. Proposta de monitoramento dos PACs	última janela após a provação da LOA	Proposta de monitoramento dos PACs dos DSEIs.
9.1.1.5. diretrizes contendo medidas para realização de compras compartilhadas no âmbito da Pnspi, em atendimento ao art. 15, incisos I e II, da Lei 8.666/1993, de forma a possibilitar economia de escala e redução de custos administrativos nas contratações, contemplando, pelo menos: a) critérios para seleção dos objetos que podem ser adquiridos de forma compartilhada; b) papéis e	1. Definição dos objetos mais comuns	05/05/2021	Sessão do Manual de processos de contratações e compras da SESAI sobre as compras compartilhadas.
	2. Definir estratégia sobre compras compartilhadas (definição se haverá mais centralização destes processos no nível central)	10/06/2021	
	3. regulamentação das contratações compartilhadas	14/07/2021	

responsabilidades da Sesai e dos Dsei no processo de compras compartilhadas, considerando desde o estudo dos objetos que podem ser adquiridos de forma compartilhada até o modelo de gestão dessas contratações;	4. detalhar os papeis e responsabilidades (inclusive da SAA)	14/07/2021	
--	--	------------	--

9.1.2. estabeleça medidas para aperfeiçoar os mecanismos de controle para as contratações relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, em atenção ao Decreto 9.203/2017 e à IN Conjunta MP/CGU 1/2016, que contemplem, no mínimo: UIRC e COBIES/DASI			
Determinações TCU	Ações	Prazos	Resultados
9.1.2.1. diretrizes para o gerenciamento de riscos nas contratações relacionadas à Pnaspi, nos termos do art. 18 e 20 da Portaria GM/MS 1.822/2017, que permitam dar tratamento adequado aos riscos aos quais a Sesai e os Dsei estão expostos, contendo pelo menos:	1. Retomada das atividades da Unidade de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos (UIRC)	Requisito cumprido	
	2. Reunião de Sensibilização a respeito da criação do Plano de Gerenciamento de Riscos das Contratações relacionados à PNASPI	Requisito cumprido	
	1. Constituição do Subcomitê de Gestão de Riscos e Controles (SGRC); 2. Nomeação dos integrantes do Subcomitê de Gestão de Riscos e Controles; 3. Definição das competências dos integrantes; 4. Nomeação dos Gestores de Riscos e Controles (GRC); 5. Definição das competências dos integrantes; 6. Formação das Equipes de Gestão de Riscos e Controles (EGRC); 7. Definição das competências dos integrantes; 8. Designação dos Proprietários dos Riscos (PR); 9. Definição das competências dos Proprietários dos Riscos.	29/01/2021	Estruturação do Ambiente do Plano de Gerenciamento e Controle de Riscos para as contratações relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI)
	3. Proposta de metodologia de gestão de riscos	29/01/2021	Metodologia aplicada ao mapeamento da gestão de riscos
9.1.2.1.1. identificação, análise e avaliação dos riscos gerais nos processos de contratações efetuados no âmbito da execução da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (decorrentes de fatores externos/internos);	1. Estabelecimento do contexto	30/04/2021	Criação do Plano de Gerenciamento de Riscos da SESAI
	- Identificação dos objetivos ou resultados a serem alcançados;		
	- Identificação dos processos de trabalho relevantes;		
	- Mapear os principais fatores internos e externos.		
	2. Identificação dos riscos:		
	- Mapeamento dos fluxos de trabalho;		
	- Levantamento dos riscos de cada processo;		
	- Identificação dos riscos-chave;		
- Descrição do impacto de cada risco identificado.			
3. Análise dos riscos:			

	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliação do impacto dos riscos; - Avaliação da probabilidade de ocorrência dos riscos; - Definição do nível dos riscos com base na Matriz Probabilidade X Impacto 4. Avaliação dos riscos: - Identificação na Matriz dos riscos classificados acima do limite de exposição a risco; - Identificação das respectivas fontes, causas e eventuais consequências; - Identificação dos demais riscos. 		
9.1.2.1.2. respostas e respectivas medidas de controle a serem implementadas nos processos organizacionais relacionados a contratações;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificação das medidas de respostas aos riscos; 2. Elaboração do plano de implementação das medidas. 	30/06/2021	
9.1.2.1.3. monitoramento dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controles implementadas nos processos organizacionais relacionados a contratações;	1. Construção de banco de dados de contratos vigentes da SESAI. Designação de 2 funcionários responsáveis por sua atualização	Requisito cumprido	Banco de dados de contratos vigentes
	2. Elaboração do Plano de Ação (Melhorias na gestão de riscos)	31/08/2021	Plano de ação para o monitoramento e gestão dos riscos
9.1.2.2. medidas para garantir que os documentos relativos às suas contratações e dos respectivos Dsei sejam disponibilizadas em sua página na internet de forma sistemática, padronizada e de fácil acesso para os interessados;	1. Publicação da listagem dos contratos vigentes dos DSEI no site oficial da SESAI no Módulo Transparência https://saudeindigena.saude.gov.br/	Requisito cumprido	Divulgação dos contratos vigentes no site do Ministério da Saúde.
	2. Desenvolvimento do Módulo de upload para que os DSEI possam incluir os documentos PDFs relativo aos contratos.	17/09/2021	
	3. Migração das informações do site da SESAI para o site Ministério da Saúde.	17/09/2021	
9.1.2.3. medidas visando a fortalecer a participação social também nas questões relativas às contratações relacionadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, de modo a envolver a população	1. constituição do GT (Grupo de Trabalho) para avaliação da política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas objetivando promover diagnóstico situacional e apresentar proposta de aprimoramento do modelo	30/06/2021	Fortalecimento da participação social na PNASPI

usuária, a sociedade e as demais partes interessadas na política de contratações, permitindo-lhes opinar a respeito e ter o devido acesso às informações necessárias para esse fim;	2. Chamamento Público: contratação de pessoal com a participação dos presidentes de CONDISI na comissão de seleção de profissionais, para constituir as equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) nos Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena; Referência: Edital de Chamada Pública nº 11/2018. O processo de classificação e seleção das entidades participantes será realizado por comissão formada por servidores públicos e representante do Conselho Distrital de Saúde Indígena Local.	28/02/2021	
9.1.2.4. meios de incluir as ações desenvolvidas pelos conselhos constituídos como ferramenta para aperfeiçoar os controles internos dessa unidade, em consonância com o art. 40, inciso VI, do Decreto 9.795/2019;	1. Revisão e atualização da Portaria 755 de 18 de abril de 2012. Dispõe sobre a organização do controle social no subsistema de atenção à saúde indígena. Revisão e atualização da referida portaria com a participação de lideranças indígenas.	31/12/2020	
	2. Reativação a do fórum dos presidentes de CONDISI e atualização da Portaria 644 de 27 de março de 2006. Propostas de documentos elaborados a partir das necessidades trazidas pelas lideranças indígenas em reunião, realizada em Brasília na sede da SESAI nos dias 26 e 27 de agosto de 2020.	31/12/2020	

9.2. recomendar, com fulcro no art. 250, inciso III, do RITCU, à Secretaria Especial de Saúde Indígena que, em atenção ao art. 40 do Anexo I do Decreto 9.795/2019, estabeleça processo de trabalho institucionalizado para gestão orçamentária da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, contemplando, pelo menos: CGPO			
Determinações TCU	Ações	Prazos	Resultados
9.2.1. critérios objetivos de alocação orçamentária para os Dsei, a exemplo de: número de indígenas atendidos; quantidade de indígenas por profissionais de saúde; ocorrência de doenças epidemiológicas; tamanho da área abrangida pelo Dsei, contratações previstas no PAC, entre outros;	O critério utilizado hoje é por execução orçamentária, considerando que a inserção de outros parâmetros implica em uma mudança significativa na forma como o orçamento é distribuído, verifica-se a necessidade de elaboração de estudo sólido para embasar essa mudança, que tenha participação do CONDISI e Coordenadores Distritais.	05/12/2022	Estudo e proposta contendo a sugestão de adoção de novos critérios para alocação orçamentária.
9.2.2. parâmetros objetivos para avaliar em que medida os critérios foram atendidos e de que maneira o alcance de resultados impactará, como forma de incentivo à eficácia da política, as alocações orçamentárias seguintes;	Proposta de utilização de outros critérios que avaliem a eficácia dos gastos	05/12/2022	

9.2.3. forma de acompanhamento da execução orçamentária dos Dsei, de forma a adotar, conforme o caso, medidas de contingenciamento orçamentário com menores impactos nos objetivos da política;	A execução orçamentária de cada Distrito é monitorada, mensalmente, por meio do SEI	Requisito já cumprido	
---	---	-----------------------	--

6- Comentários Finais

O Acórdão nº 599/2020 reúne 18 (dezoito) recomendações para o aprimoramento da governança das contratações voltadas à Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), estando agrupadas, em três grandes áreas: a definição de estratégias, medidas para aperfeiçoar os mecanismos de controle para as contratações e o estabelecimento do processo de trabalho institucionalizado para a gestão orçamentária, todas no âmbito da política.

Após a análise e consideração das áreas, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) elaborou o presente relatório com o Plano de Ação para implementar e executar as recomendações do Tribunal de Contas da União (TCU).

Algumas recomendações já haviam sido inteiramente cumpridas, outras de forma parcial e, algumas reconhecidas pela Secretaria, alinhando suas necessidades com o Órgão de Controle.

Neste documento registrou-se as principais ações da Secretaria e prazos para a sua conclusão. Finalizado o planejamento das ações, a Secretaria está se preparando para executar o plano e atender, da maneira mais eficiente possível, o recomendado pelo Tribunal de Contas da União (TCU), em direção ao aprimoramento da saúde indígena no país.

7- Referências

Advocacia-Geral da União – AGU (2020). Guia Nacional de Contratações Sustentáveis. 3ª Edição. Acessado em 11 de maio de 2020: <https://www.agu.gov.br/page/download/index/id/38812958>.

Brasil (2019). Decreto 9.795 de 17 de maio de 2019. Acessado em 15 de maio de 2020, disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9795.htm.

Brasil (2017). Instrução Normativa n. 5 de 26 de maio de 2017. Acessado em 15 de maio de 2020, disponível em http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20239255/do1-2017-05-26-instrucao-normativa-n-5-de-26-de-maio-de-2017-20237783.

Brasil (2014). Instrução Normativa n. 05 de 27 de junho de 2014. Acessado em 15 de maio de 2020, disponível em <https://www.comprasgovernamentais.gov.br/index.php/legislacao/instrucoes-normativas/301-instrucao-normativa-n-5-de-27-de-junho-de-2014-compilada>.

Brasil, 1993. Lei 8.666 de 21 de junho de 1993. Acessado em 15 de maio de 2020, disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm.

Carvalho Filho, J. D. S. (2008). Manual de direito administrativo. Lumen Juris.

FUNASA (2002). Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf

Ministério da Saúde (2020). Ouvidoria do SUS. Disponível em <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/ouvidoria-do-sus>. Acessado em 25 de setembro de 2020.

Sistema Nacional de Auditorias do SUS. Disponível em <http://consultaauditoria.saude.gov.br/visao/pages/principal.html?1>. Acessado em 25 de setembro de 2020.

Controladoria-Geral da União (2020). Pesquisa de Relatórios. Disponível em <https://auditoria.cgu.gov.br/>. Acessado em 25 de setembro de 2020.

8- Anexos

Anexo1: Ofício Circular n. 35 de 26 de julho de 2019 GAB/SESAI/MS

Anexo2: Fluxos do Ofício Circular n. 35/2019/GAB/SESAI/MS

Anexo 3: Instrução Normativa n. 40 de 22 de maio de 2020 sobre o “Sistema ETP Digital”

Anexo 4: Ofício Circular 27 sobre a IN n. 40/2020 sobre o “Sistema ETP Digital” no âmbito da SESA

Anexo 5: Lista de Verificação da AGU

Anexo 6: Termo de Ajuste de Conduta

Anexo 7: Portaria n. 1.822 – UIRC



SECRETARIA ESPECIAL DA
SAÚDE INDÍGENA

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Brasília-DF/2020



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Gabinete

OFÍCIO CIRCULAR Nº 35/2019/SESAI/GAB/SESAI/MS

Brasília, 26 de junho de 2019.

Aos(as) Senhores(as) Coordenadores(as) dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas,
À Diretora do Departamento de Atenção à Saúde Indígena,
Ao Diretor do Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena,
Ao Coordenador-Geral de Planejamento e Orçamento,

Assunto: Fluxo de processos de contratações no âmbito da SESAI.

Senhores(as) Gestores(as),

1. Com a edição do Decreto nº 9.795, de 17/05/2019, DOU nº 95, de 20/05/2019- Seção 1, que aprova a nova Estrutura Regimental do Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e desta Secretaria Especial de Saúde Indígena, bem como as alterações das normas vigentes relativas às Autorizações de governanças, faz-se necessária a revisão dos fluxos dos processos instruídos para as contratações relativas às despesas de custeio e investimento.

2. Assim, a revisão, além de considerar a nova estrutura da Secretaria, baseou-se nas normas atuais, que disciplinam sobre as autorizações para as contratações, quais sejam:

2.1 Decreto nº 7.689, de 2 de março de 2012: Estabelece, no âmbito do Poder Executivo federal, limites e instâncias de governança para a contratação de bens e serviços e para a realização de gastos com diárias e passagens;

2.2 Portaria GM/Ministério da Saúde nº 1.338, de 28 de junho de 2012: Dispõe sobre a competência para autorizar a celebração de novos contratos administrativos, relativos a despesas de custeio ou investimento, ou a prorrogação de contratos administrativos relativos a atividades de custeio no

âmbito do Ministério da Saúde e entidades a ele vinculadas.

- 2.3 Portaria GM/Ministério da Saúde nº 1.581, de 1º de junho de 2018: Altera a Portaria nº 1.338/GM/MS, de 28 de junho de 2012;
 - 2.4 Portaria GM/Ministério da Saúde nº 4.048, de 18 de dezembro de 2018: Altera a Portaria nº 1.338/GM/MS, de 28 de junho de 2012;
 - 2.5 Portaria GM/Ministério da Economia nº 179, de 22 de abril de 2019: Dispõe sobre medidas de racionalização do gasto público nas contratações para aquisição de bens e prestação de serviços, e dá outras providências.
- Portaria GM/Ministério da Saúde nº 863, de 10 de maio de 2019: Altera a Portaria Nº 1581, de 1º de junho de 2018.

3. Inicialmente, cabe destacar que as despesas no âmbito do Ministério da Saúde devem ser precedidas de autorização de governança, conforme disciplina a Portaria GM/MS nº 1.338/2012:

“(…) Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a competência para autorizar a celebração de novos contratos administrativos, relativos a despesas de custeio ou investimento, ou a prorrogação de contratos administrativos relativos a atividades de custeio no âmbito do Ministério da Saúde e entidades a ele vinculadas.

§ 1º A competência para autorizar prevista no caput não caracteriza delegação de competência para ordenar despesa.

§ 2º A autorização de que trata o caput constitui ato de governança das contratações estritamente relacionado à ciência sobre a realização da despesa pública, não envolvendo a análise técnica e jurídica do procedimento, que são de responsabilidade dos ordenadores de despesa e das unidades jurídicas dos respectivos órgãos do Ministério da Saúde e entidades a ele vinculadas, de acordo com suas competências legais, nem implicando ratificação ou validação dos atos que compõem o processo de contratação.(…)”

4. Nesse sentido, os DSEIs deverão observar as seguintes orientações:

- 4.1 Compete aos DSEIs a instrução processual, a **autorização da despesa** e as demais atividades necessárias relativas aos processos de contratação de bens e serviços, cujo valor global anual **seja inferior** a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), bem como os contratos de locações de imóveis cujo valor mensal seja **igual ou inferior** a R\$ 10.000,00 (dez mil reais). Recomenda-se que a autorização da Despesa seja feita conforme formulário de Autorização de Despesa, id 9906326 - (Passos para inserir no SEI: Incluir Documento à Tipo de Documento: Formulário: Formulário Autorização de governança Art. 5 º 1.338/2012 (9906326));

- 4.1.1 Para as contratações nos valores acima, **como regra geral**, não será realizada análise de mérito e da instrução processual pelo nível central da SESA, mas, tão somente, a análise orçamentária pela Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento- CGPO;

- 4.1.2 Nessa mesma regra, todos os processos relativos à repactuações, reajustes e reequilíbrios econômico-financeiros necessitarão de prévia instrução processual e Nota Técnica e, em ambos os casos, deverão ser encaminhados diretamente à Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO) para análise e manifestação orçamentária;

5. Excetuam-se no disposto no item 4 (quatro) acima:

- 5.1 Os processos relativos a despesas com Insumos Estratégicos de Saúde, Tecnologia da Informação e Comunicação e Saneamento e Edificações, já que passarão por análise de mérito do nível central da SESA, independentemente do valor, devendo serem encaminhados pelos DSEI ao Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI), ou ao Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena (DEAMB), dependendo do objeto, conforme o Fluxograma Processos para a SESA (9901626);

5.1.1 Para o cumprimento deste Ofício-Circular, entende-se como Insumos Estratégicos de Saúde os medicamentos, materiais médico-hospitalares e laboratoriais, insumos odontológicos, equipamentos médico-assistenciais e odontológicos;

5.1.2 Em relação à Tecnologia da Informação e Comunicação, incluem-se os processos referentes a cabeamento estruturado, serviços de suporte de TI, radiofonia, telefonia satelital, microcomputadores (*notebook e desktop*), *tablets* e ativos de rede (*servidores e switches*);

6. Para todos os processos de contratações com **valor igual ou superior** a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) e para os processos de locação de imóveis com **valor acima** de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por mês, a autorização deverá ser feita pelo Secretário Executivo do Ministério da Saúde, conforme as Portarias GM/MS nº 1.338/2012, 4.048/2018 e 863/2019. Esses processos passarão por análise de mérito e de instrução processual no nível central da SESAI;

7. Para os processos de locações de imóveis, locação de veículos, aquisição de veículos e locação de máquinas e equipamentos, além da autorização de governança da despesa, também deverá ser observado o disposto na Portaria GM/ME nº 179/2019, que dispõe sobre medidas de racionalização do gasto público nas contratações. A portaria exige que tais despesas, independentemente do valor, deverão possuir autorização do Ministro da Economia, aqui chamada de autorização de contingência. A autorização de contingência não será necessária no caso de prorrogação ou substituição contratual;

8. As solicitações exclusivamente para descentralização orçamentária deverão ser encaminhadas diretamente à CGPO, como regra geral. Os processos referentes a Insumos Estratégicos de Saúde deverão ser encaminhados ao DAS1 e os referentes a Saneamento e Edificações, ao DEAMB.

9. Solicita-se aos DSEI que adotem as orientações da Advocacia-Geral da União (AGU) na instrução dos processos e a conferência dos procedimentos necessários às contratações, observando os documentos elencados no *check List/AGU*, bem como a observância da IN 05/2017 e a realização da pesquisa de preços em conformidade com o Caderno de Logística Ministério da Economia.

10. Por oportuno, informa-se que independentemente do assunto, os processos devem ser encaminhados em sua integralidade, via SEI e, caso seja necessário, anexado ao processo principal, especialmente nas solicitações de repactuações, reajustes e reequilíbrio econômico-financeiro, bem como nos pedidos de descentralização de recurso orçamentário proveniente da execução de ata de registro de preços.

11. Os DSEI deverão controlar, com rigor, a vigência dos contratos, atentando-se para o envio dos processos ao nível central nos seguintes prazos:

11.1 Mínimo de 120 (cento e vinte) dias antes do término do contrato, que será substituído;

Mínimo de 90 (noventa) dias antes do término da vigência em casos de prorrogação.

11.2 Mínimo de 90 (noventa) dias, antes do término da vigência, em casos de prorrogação.

12. A presente orientação objetiva otimizar e aperfeiçoar os serviços prestados pela SESAI nível central, sendo essencial que os fluxos e prazos sejam observados e cumpridos, a fim dar mais celeridade ao trâmite interno dos processos, sem incorrer em prejuízos aos serviços executados pelos DSEI e evitar a perda de prazos.

13. Revoga-se o Memorando-Circular nº 75/2018/SESAI/GAB/SESAI/MS (4107928) do processo NUP 25000.096094/2018-72.

SÍLVIA WAIÃPI

Secretária Especial de Saúde Indígena



Documento assinado eletronicamente por **Silvia Nobre L., Secretário(a) Especial de Saúde Indígena**, em 28/06/2019, às 12:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **9909247** e o código CRC **D16D3549**.

Referência: Processo nº 25000.106246/2019-33

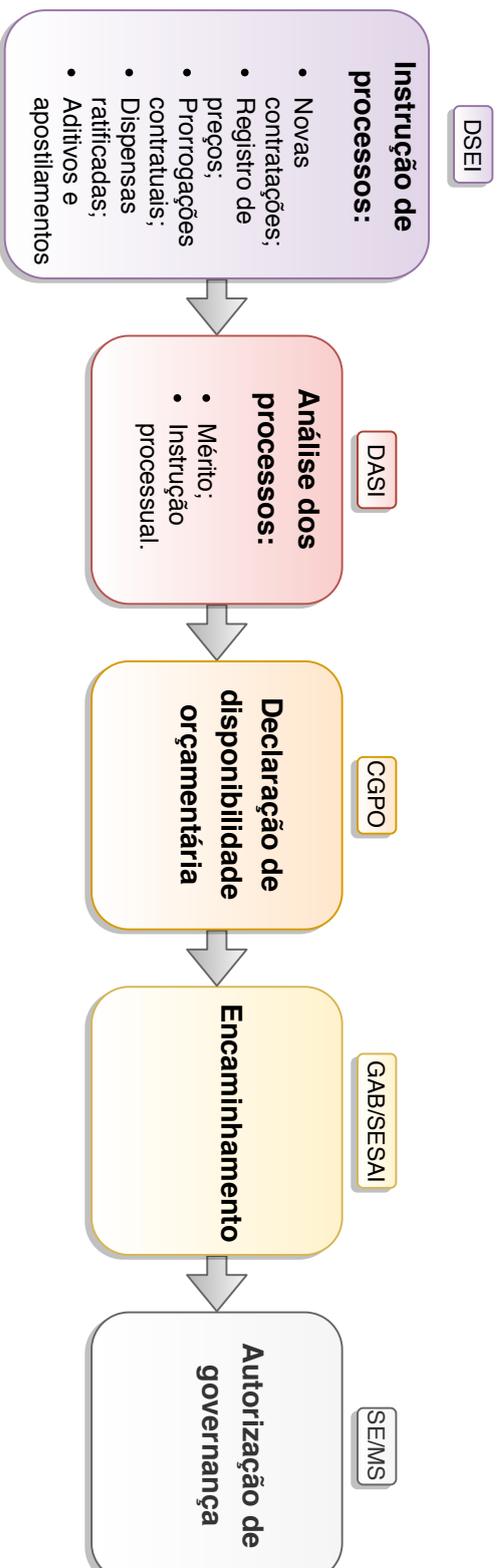
SEI nº 9909247

Gabinete - GAB/SESAI
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br

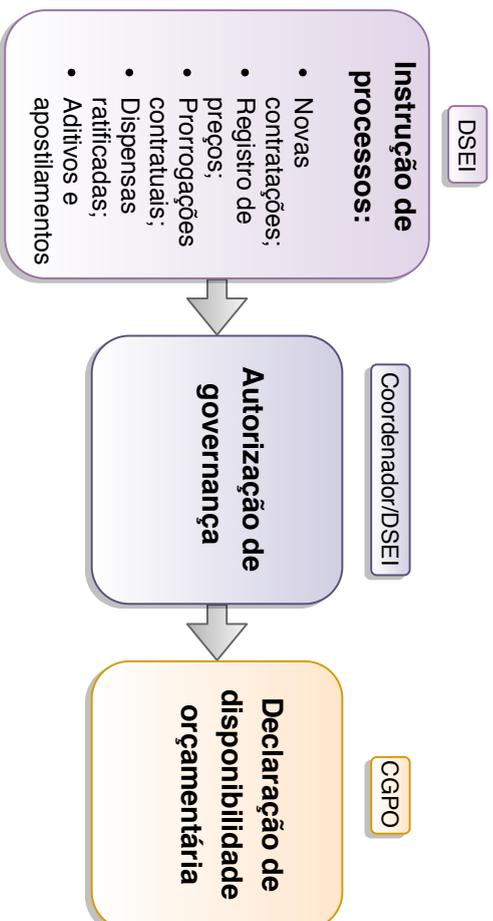
Instrução de processos para contratações (REGRA GERAL)



Maiores ou iguais a R\$1.000.000,00 (um milhão de reais) por ano



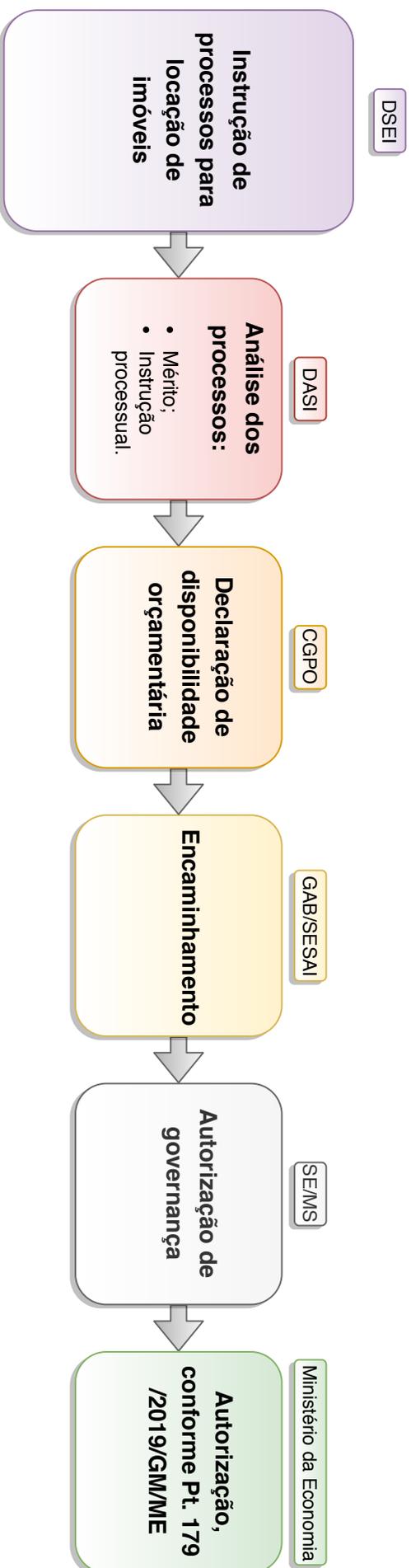
Menor do que R\$1.000.000,00 (um milhão de reais) por ano



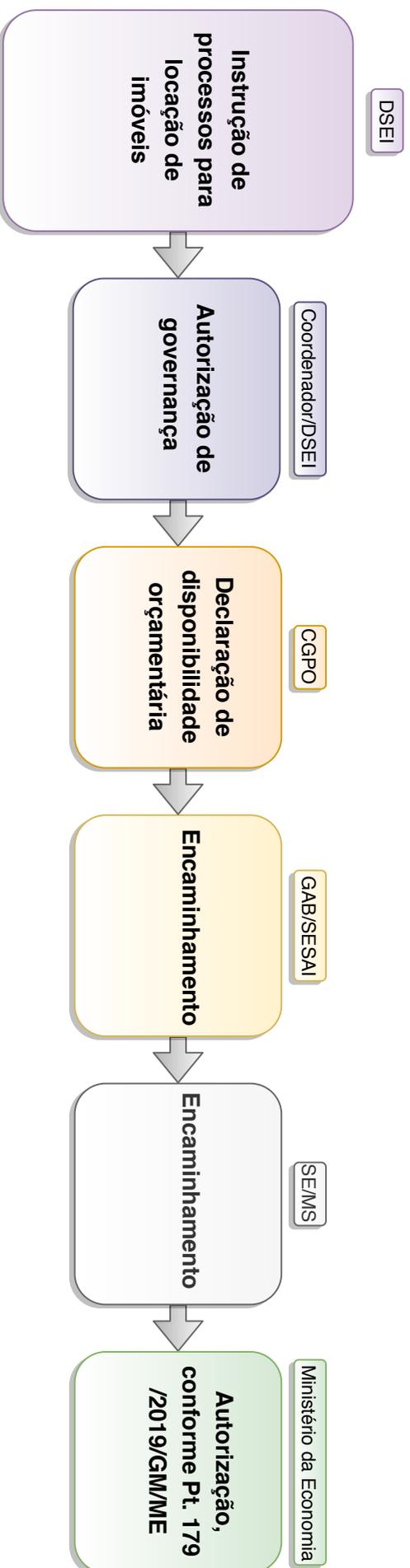
Locação de imóveis



Maior do que
R\$10.000,00
(dez mil reais)
por mês



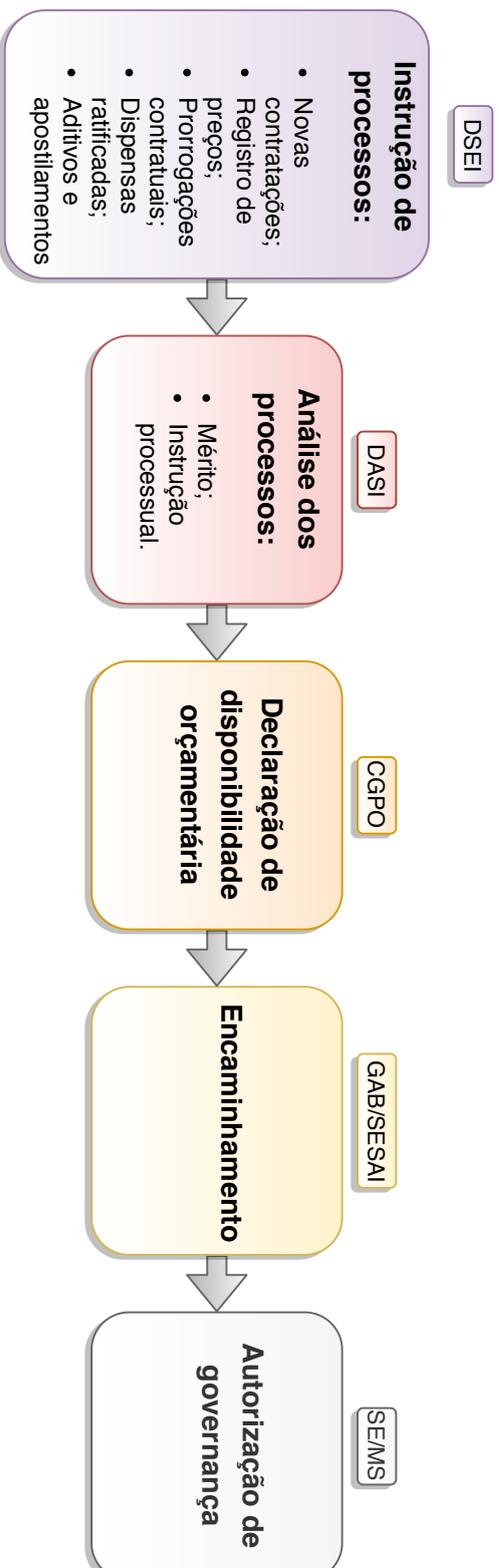
Menor ou igual a
R\$10.000,00
(dez mil reais)
por mês



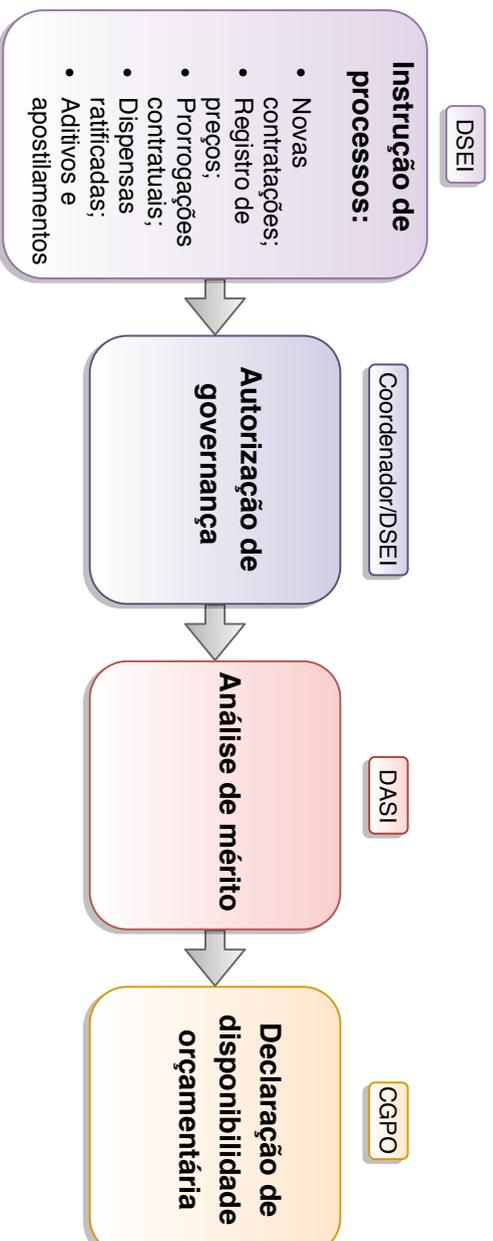
Insumos Estratégicos de Saúde (IES)/Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC)



Maior ou igual a
R\$1.000.000,00
(um milhão de reais)
por ano



Menor do que
R\$1.000.000,00
(um milhão de reais)
por ano



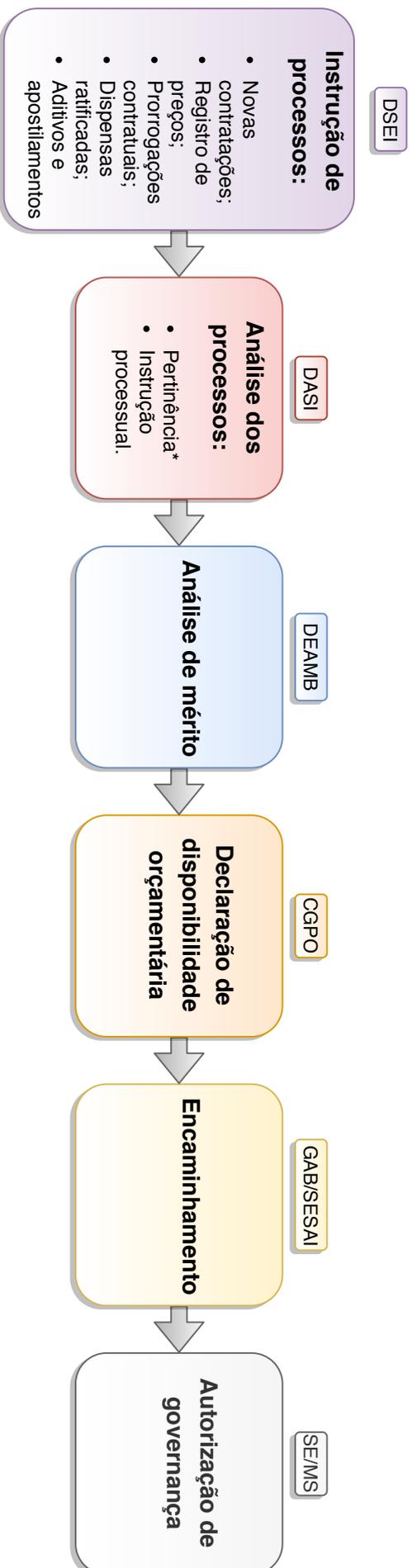
IES : Medicamentos, materiais médico-hospitalares e laboratoriais, insumos odontológicos, equipamentos médico-assistenciais e odontológicos.

TIC : Cabeamento estruturado, serviços de suporte de TI, telefonia, telefonia satelital, microcomputadores (notebook e desktop), tablets, ativos de rede (servidores e switches).

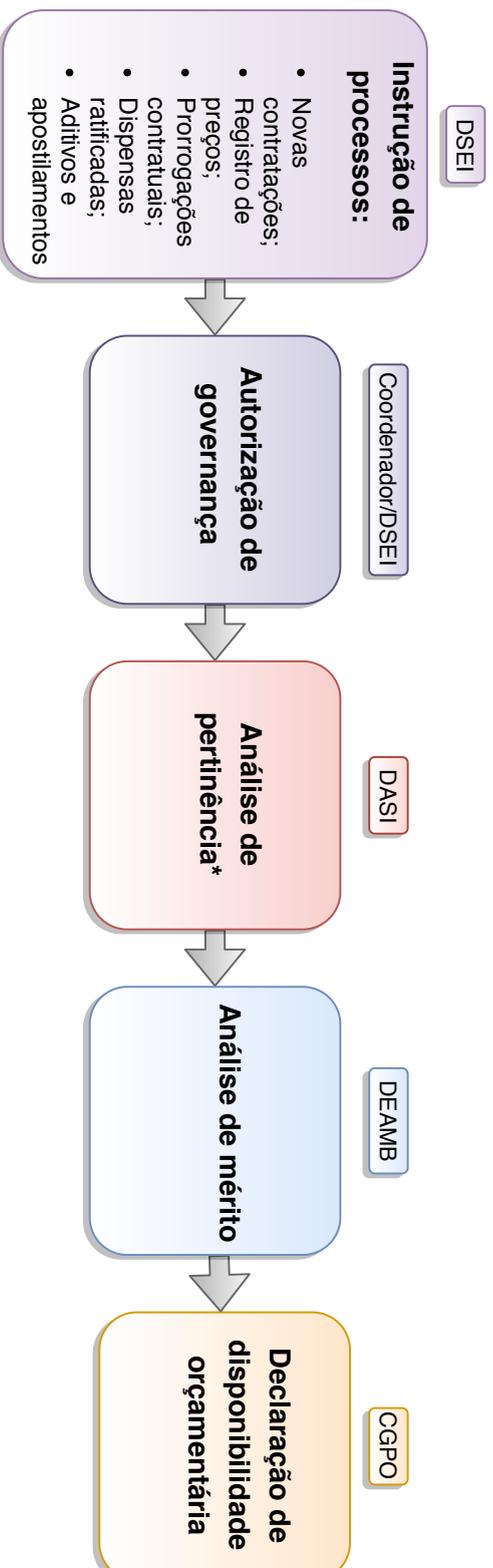
Contratações relativas a saneamento e edificações



Maior ou igual a
R\$1.000.000,00
(um milhão de reais)
por ano



Menor do que
R\$1.000.000,00
(um milhão de reais)
por ano

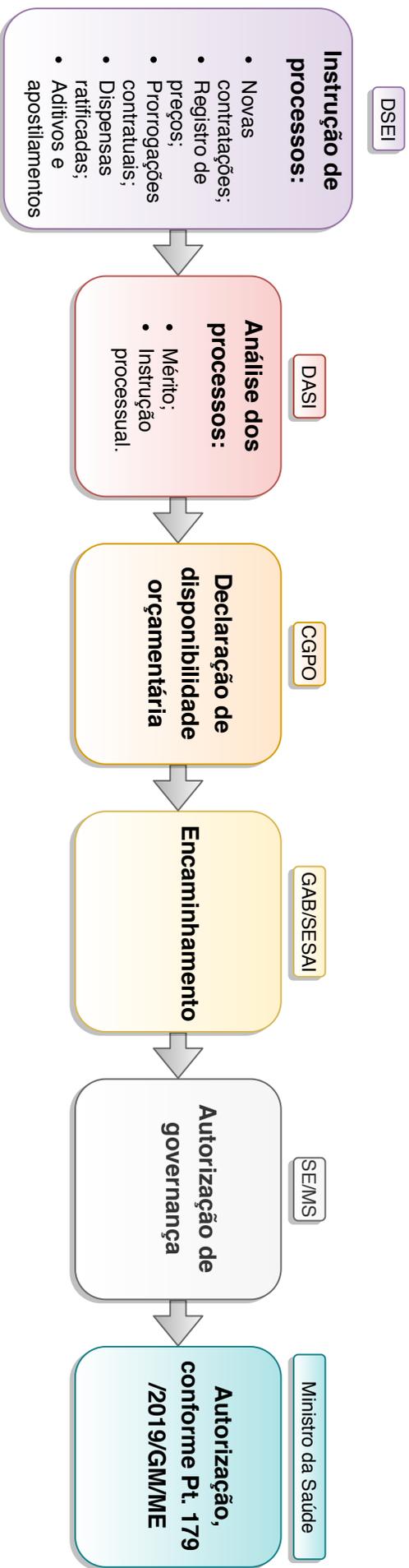


* A análise de pertinência será realizada pelo DASI apenas para contratações relativas a implantações e grandes ampliações de estabelecimentos de saúde.

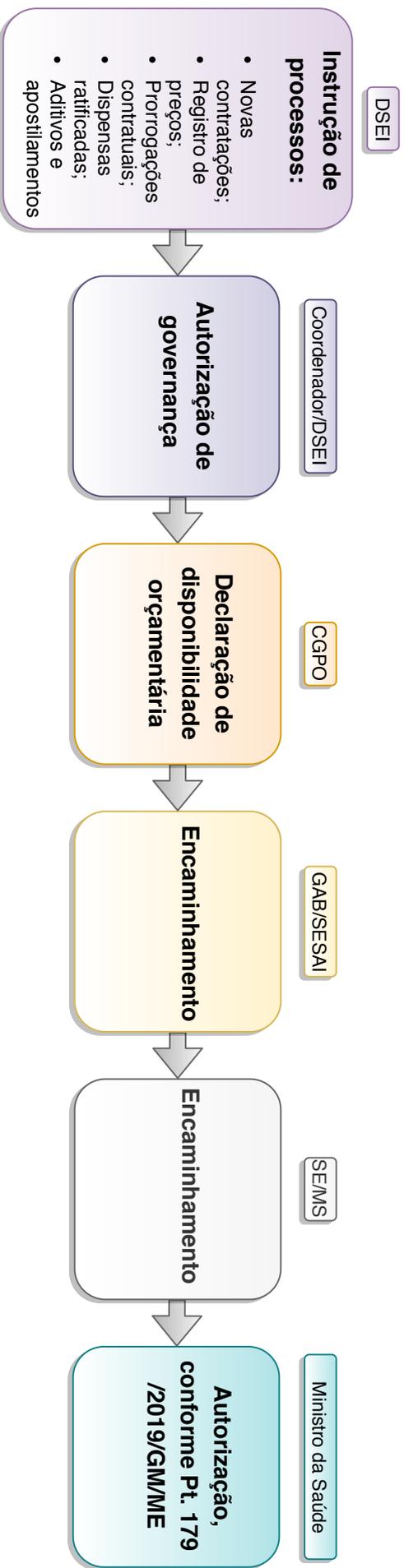
Locação de veículos, máquinas e equipamentos



Maiores ou iguais a
R\$1.000.000,00
(um milhão de reais)
por ano



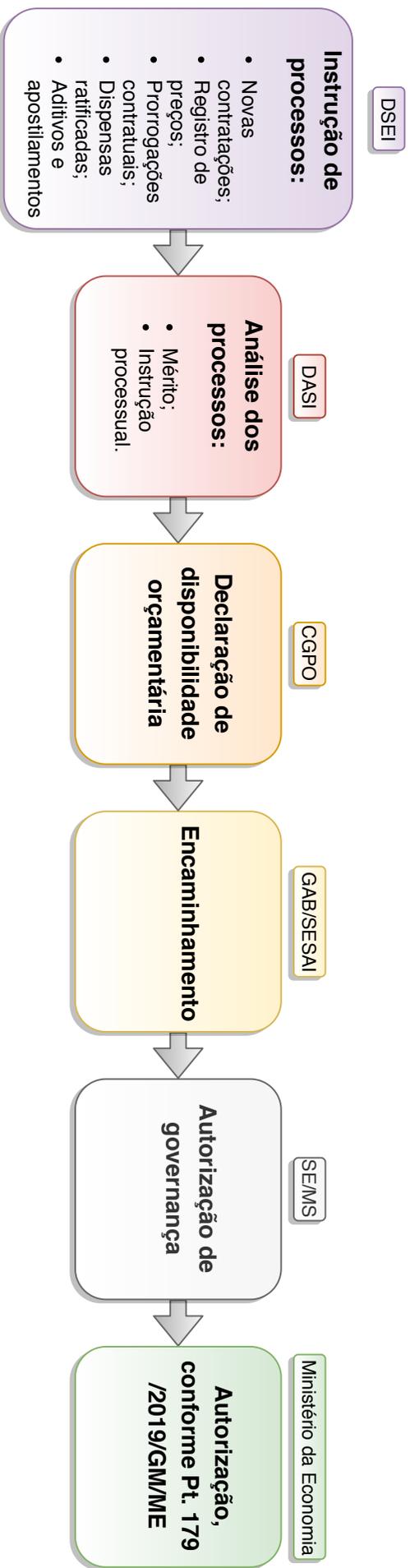
Menor do que
R\$1.000.000,00
(um milhão de reais)
por ano



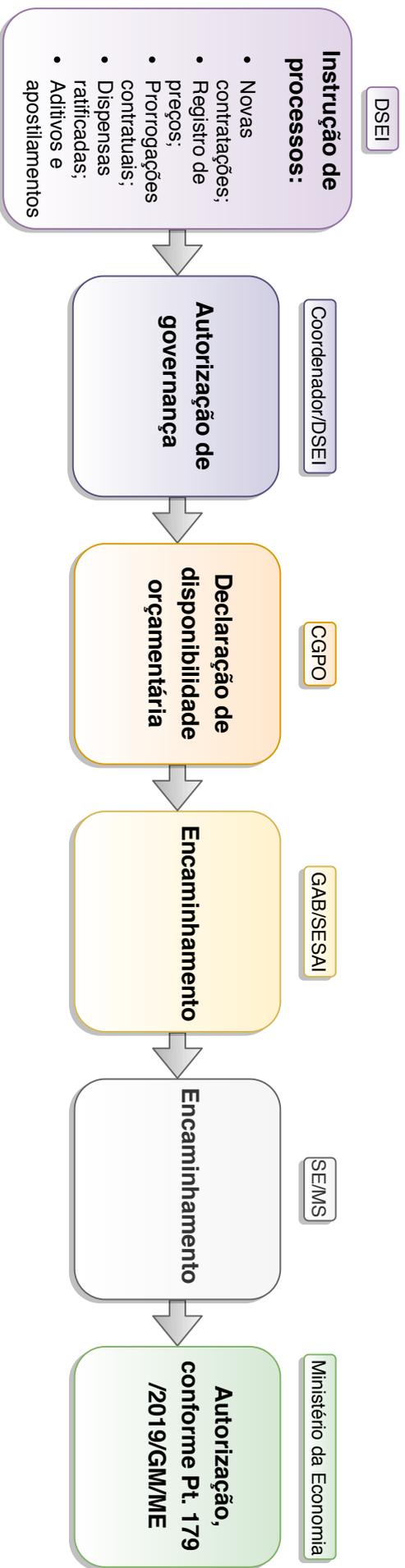
Aquisição de veículos



Maiores ou iguais a R\$1.000.000,00 (um milhão de reais) por ano

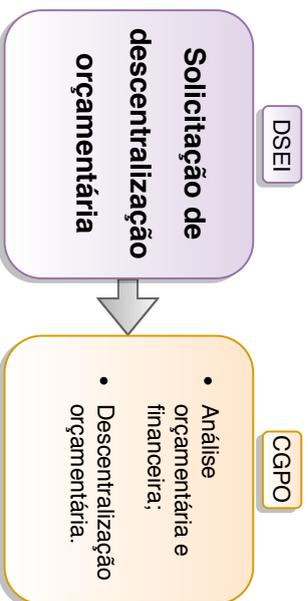


Menor do que R\$1.000.000,00 (um milhão de reais) por ano

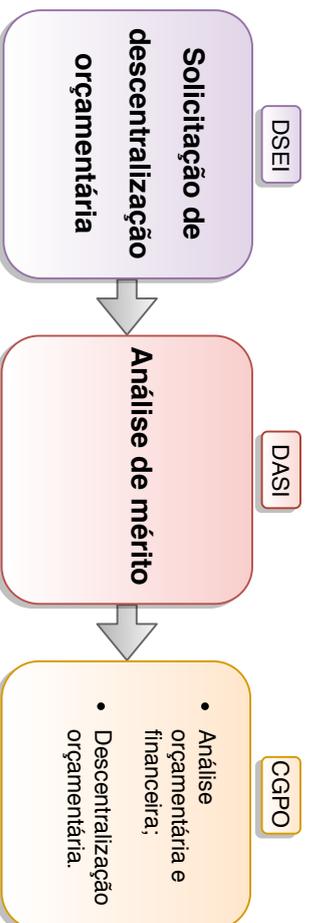


Solicitação de descentralização orçamentária

Regra Geral

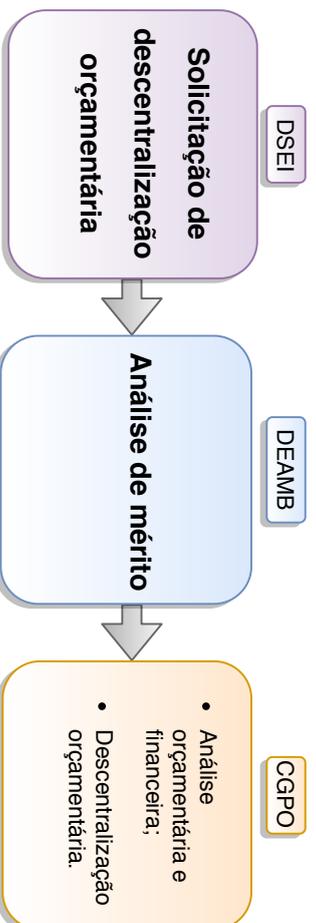


Insumos Estratégicos de Saúde



IES : Medicamentos, materiais médico-hospitalares e laboratoriais, insumos odontológicos, equipamentos médico-assistenciais e odontológicos.

Saneamento e edificações



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 26/05/2020 | Edição: 99 | Seção: 1 | Página: 15

Órgão: Ministério da Economia/Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital/Secretaria de Gestão

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 40, DE 22 DE MAIO DE 2020

Dispõe sobre a elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares - ETP - para a aquisição de bens e a contratação de serviços e obras, no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional, e sobre o Sistema ETP digital.

O SECRETÁRIO DE GESTÃO DA SECRETARIA ESPECIAL DE DESBUROCRATIZAÇÃO, GESTÃO E GOVERNO DIGITAL DO MINISTÉRIO DA ECONOMIA, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 127 do Anexo I do Decreto nº 9.745, de 8 de abril de 2019, e o Decreto nº 1.094, de 23 de março de 1994, resolve:

CAPÍTULO I

Disposições Preliminares

Objeto e âmbito de aplicação

Art. 1º Esta Instrução Normativa dispõe sobre a elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares - ETP - para a aquisição de bens e a contratação de serviços e obras, no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional, e sobre o Sistema ETP digital.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Instrução Normativa, considera-se ETP o documento constitutivo da primeira etapa do planejamento de uma contratação que caracteriza determinada necessidade, descreve as análises realizadas em termos de requisitos, alternativas, escolhas, resultados pretendidos e demais características, dando base ao anteprojeto, ao termo de referência ou ao projeto básico, caso se conclua pela viabilidade da contratação.

Art. 2º O Sistema ETP digital constitui a ferramenta informatizada, disponibilizada pela Secretaria de Gestão da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital do Ministério da Economia, no Portal de Compras do Governo Federal, para elaboração dos ETP.

§ 1º Deverão ser observados os procedimentos estabelecidos no Manual do Sistema ETP digital, disponível no Portal de Compras do Governo Federal, para acesso ao sistema e elaboração dos ETP.

§ 2º Os órgãos e entidades da Administração Pública não integrantes do Sistema de Serviços Gerais - Sisg, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, interessados em utilizar o Sistema ETP digital de que trata esta Instrução Normativa, poderão celebrar Termo de Acesso, conforme disposto na Portaria nº 355, de 9 de agosto de 2019.

Art. 3º No caso da contratação de obras, os ETP serão elaborados de acordo com esta Instrução Normativa, exceto quando lei ou regulamentação específica dispuser de forma diversa.

Art. 4º Os ETP para as contratações de soluções de tecnologia da informação e comunicação deverão observar as regras específicas do Órgão Central do Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação - Sisp.

CAPÍTULO II

Elaboração

Diretrizes Gerais

Art. 5º Os ETP deverão evidenciar o problema a ser resolvido e a melhor solução dentre as possíveis, de modo a permitir a avaliação da viabilidade técnica, socioeconômica e ambiental da contratação.

Art. 6º Os ETP serão elaborados conjuntamente por servidores da área técnica e requisitante ou, quando houver, pela equipe de planejamento da contratação.

Conteúdo

Art. 7º Com base no documento de formalização da demanda, as seguintes informações deverão ser produzidas e registradas no Sistema ETP digital:

I - descrição da necessidade da contratação, considerado o problema a ser resolvido sob a perspectiva do interesse público;

II - descrição dos requisitos necessários e suficientes à escolha da solução, prevendo critérios e práticas de sustentabilidade;

III - levantamento de mercado, que consiste na prospecção e análise das alternativas possíveis de soluções, podendo, entre outras opções:

a) ser consideradas contratações similares feitas por outros órgãos e entidades, com objetivo de identificar a existência de novas metodologias, tecnologias ou inovações que melhor atendam às necessidades da administração; e

b) ser realizada consulta, audiência pública ou diálogo transparente com potenciais contratadas, para coleta de contribuições.

IV - descrição da solução como um todo, inclusive das exigências relacionadas à manutenção e à assistência técnica, quando for o caso, acompanhada das justificativas técnica e econômica da escolha do tipo de solução;

V - estimativa das quantidades a serem contratadas, acompanhada das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, considerando a interdependência com outras contratações, de modo a possibilitar economia de escala;

VI - estimativa do valor da contratação, acompanhada dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, que poderão constar de anexo classificado, se a administração optar por preservar o seu sigilo até a conclusão da licitação;

VII - justificativas para o parcelamento ou não da solução, se aplicável;

VIII - contratações correlatas e/ou interdependentes;

IX - demonstração do alinhamento entre a contratação e o planejamento do órgão ou entidade, identificando a previsão no Plano Anual de Contratações ou, se for o caso, justificando a ausência de previsão;

X - resultados pretendidos, em termos de efetividade e de desenvolvimento nacional sustentável;

XI - providências a serem adotadas pela administração previamente à celebração do contrato, inclusive quanto à capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual ou adequação do ambiente da organização;

XII - possíveis impactos ambientais e respectivas medidas de tratamento; e

XIII - posicionamento conclusivo sobre a viabilidade e razoabilidade da contratação.

§ 1º Caso, após o levantamento do mercado de que trata o inciso III, a quantidade de fornecedores for considerada restrita, deve-se verificar se os requisitos que limitam a participação são realmente indispensáveis, flexibilizando-os sempre que possível.

§ 2º Os ETP devem obrigatoriamente conter os elementos dispostos nos incisos I, IV, V, VI, VII, IX e XIII do caput deste artigo e, quando não contemplar os demais elementos do caput, apresentar as devidas justificativas no próprio documento que materializa os ETP.

§ 3º Nas contratações que utilizam especificações padronizadas estabelecidos nos Cadernos de Logística divulgados pela Secretaria de Gestão, poderão ser produzidos somente os elementos dispostos no caput que não forem estabelecidos como padrão.

§ 4º Ao final da elaboração dos ETP, deve-se avaliar a necessidade de classificá-los nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.

Exceções à elaboração dos ETP

Art. 8º A elaboração dos ETP:

I - é facultada nas hipóteses dos incisos I, II, III, IV e XI do art. 24 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e

II - é dispensada nos casos de prorrogações contratuais relativas a objetos de prestação de natureza continuada.

CAPÍTULO III

Disposições Finais

Orientações Gerais

Art. 9º Os órgãos, entidades, seus dirigentes e servidores que utilizem o Sistema ETP digital responderão administrativa, civil e penalmente por ato ou fato que caracterize o uso indevido de senhas de acesso ou que transgrida as normas de segurança instituídas.

§ 1º Os órgãos e entidades deverão assegurar o sigilo e a integridade dos dados e informações da ferramenta informatizada de que trata esta Instrução Normativa, protegendo-os contra danos e utilizações indevidas ou desautorizadas no âmbito de sua atuação.

§ 2º As informações e os dados do Sistema ETP digital não poderão ser comercializados, sob pena de cancelamento da autorização para o acesso, sem prejuízo das demais cominações legais.

Art. 10. Os casos omissos serão dirimidos pela Secretaria de Gestão da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital do Ministério da Economia, que poderá expedir normas complementares para a execução desta norma, bem como disponibilizar informações adicionais em meio eletrônico para fins de operacionalização do sistema.

Vigência

Art. 11. Esta Instrução Normativa entra em vigor no dia 1º de julho de 2020.

CRISTIANO ROCHA HECKERT

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Departamento de Atenção à Saúde Indígena
Coordenação de Apoio à Gestão de Bens, Serviços e Insumos Estratégicos de Saúde

OFÍCIO CIRCULAR Nº 27/2020/COBIES/DASI/SESAI/MS

Brasília, 13 de julho de 2020.

Aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas
Ao Gabinete da SESAI
Ao Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena
À Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento
Às Casas de Saúde Indígena Nacionais

Assunto: IN nº 40 de 22 de maio de 2020 que dispõe sobre os Estudos Técnicos Preliminares e sua digitalização no "Sistema ETP Digital" .

Senhores(as) Gestores(as),

1. A IN SG/ME n. 40/2020, de 22 de maio de 2020, torna obrigatória a elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares (ETP) para a aquisição de bens e a contratação de bens de serviços e obras de forma digital utilizando o "Sistema ETP Digital". A íntegra da IN encontra-se em <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-n-40-de-22-de-maio-de-2020-258465807>.
2. **Sobre os Estudos Técnicos Preliminares:**

2.1. Os Estudos Técnicos Preliminares são a primeira etapa do planejamento de uma contratação, onde são descritas os requisitos, alternativas, escolhas, resultados esperados e outros. Em linhas gerais, evidenciam uma demanda a ser resolvida com sugestões de melhor resolvê-la incluindo avaliações socioeconômicas e ambientais da contratação. Este documento subsidia o termo de referência ou o projeto básico das contratações e é requisito para as licitações de acordo com a Lei 8.666/1993. Os casos de exceção e flexibilização estão dispostos no fulcro da IN, cabendo ressaltar que os ETP são dispensados nos casos de prorrogação contratual de serviços de natureza continuada.

2.2. A mudança trazida pela IN n. 40 de 2020 é a obrigatoriedade da digitalização do documento em referência no "Sistema ETP Digital" para o prosseguimento e legalidade do processo de contratação na administração pública em seus vários níveis. A digitalização e registro do ETP no "Sistema ETP Digital" irá gerar um número identificador que será exigido para a publicação do edital, de forma semelhante ao funcionamento do cadastro de certame no Sistema de Registro de Preços (SRP) que exige o número da Intenção de Registro de Preços (IRP).

2.3. **Em 1º de agosto do presente ano** se tornará obrigatória a digitalização e o registro dos Estudos Técnicos Preliminares no "Sistema ETP Digital". A partir desta data, os números do ETP digital serão exigidos para a publicação dos editais.

3. **Sobre a digitalização do ETP no "Sistema ETP Digital":**

3.1. O "Sistema ETP Digital" é uma ferramenta informatizada disponível no Portal de Compras do Governo Federal. Neste sistema será obrigatório o preenchimento e o registro de informações desde a descrição da necessidade da contratação, dos requisitos, levantamento de mercado até a viabilidade e razoabilidade da contratação.

3.2. Na SESAI e seus Distritos, o acesso ao Sistema será pelo SIASG, sendo necessária a solicitação do Perfil "FASEINT1" que já está disponível com a senha "Rede", tanto no ambiente de treinamento quanto no de produção.

3.3. Após a disponibilização do perfil de acesso, o usuário deverá acessar o "Sistema ETP" no Portal de Compras Governamentais por meio do link <https://www.comprasnet.gov.br/seguro/loginPortal.asp>. Esta e outras informações estão disponíveis no [Manual do ETP Digital](#), nas Perguntas e Respostas do Portal de Compras do Governo Federal (<https://www.comprasgovernamentais.gov.br/index.php/faq-etp>), e no "Webinar - ETP digital", disponível até o dia 1º de agosto em <https://www.comprasgovernamentais.gov.br/index.php/ eventos/1335-webinar-novo-etp-digital>. No Manual do ETP Digital também estão disponíveis as telas do "Sistema ETP" e como preenchê-las.

4. Este Departamento está à disposição para maiores esclarecimentos.

MARCELO ALVES MIRANDA

Diretor Substituto do Departamento de Atenção à Saúde Indígena



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Alves Miranda, Diretor(a) do Departamento de Atenção à Saúde Indígena, Substituto(a)**, em 20/07/2020, às 14:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#), e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?



acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015735024** e o código CRC **ECFF38C8**.

Referência: Processo nº 25000.099261/2020-51

SEI nº 0015735024

Coordenação de Apoio à Gestão de Bens, Serviços e Insumos Estratégicos de Saúde - COBLES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

LISTAS DE VERIFICAÇÃO PARA ADITAMENTOS EM CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO (EXCETO OS DE ENGENHARIA)

Obs.1: Na coluna “ESTADO” preencher apenas com as letras “S”, “N”, “N.A.”, sendo:

S – SIM

N – NÃO

N.A.– NÃO SE APLICA

Obs.2: Na utilização da presente lista deverão ser analisadas e verificadas as consequências para cada negativa, se pode ser suprida por justificativas ou enquadramentos específicos ou se deve haver complementação da instrução.

Obs. 3: O agente que vier a utilizar esta lista deverá remover as seções que não se aplicarem ao caso.

ITENS MÍNIMOS A SEREM VERIFICADOS	ESTADO (S / N / N.A.)
EM TODOS OS PROCEDIMENTOS	
<p>1. Os autos do processo contêm os documentos referentes ao procedimento licitatório realizado, o contrato original assinado pelas partes e eventuais termos aditivos precedentes, nos termos da ON-AGU 2/2009?</p> <p><i>Obs.: Dispõe a ON-AGU 2/2009: “os instrumentos dos contratos, convênios e demais ajustes, bem como os respectivos aditivos, devem integrar um único processo administrativo, devidamente atuado em sequência cronológica, numerado, rubricado, contendo cada volume os respectivos termos de abertura e encerramento.”</i></p>	
<p>1.1 A cópia dos extratos de publicação no DOU do Contrato e dos termos aditivos consta dos autos? (Lei nº 8666/93, art. 61, par. único)</p>	
<p>2. Considerando a data de assinatura do contrato e dos termos aditivos, bem como seus respectivos prazos de vigência, foi observada a ON-AGU 3/2009?</p> <p><i>Obs.: Dispõe a ON-AGU 3/2009: “Na análise dos processos relativos à prorrogação de prazo, cumpre aos órgãos jurídicos verificar se não há extrapolação do atual prazo de vigência, bem como eventual ocorrência de solução de continuidade nos aditivos precedentes, hipóteses que configuram a extinção do ajuste, impedindo a sua prorrogação.”</i></p>	
<p>3. Foi atestada a inexistência nos autos do processo de registro de sanção à empresa contratada, cujos efeitos a tornem proibida de celebrar ou manter contrato administrativo e alcance a Administração contratante? (art. 30-A, § 2º, II, IN 2/2008-SLTI e item 11, “b”, do Anexo IX da IN-SEGES 5/2017)</p>	
<p>3.1 Foram consultados todos os sistemas de consulta abaixo e juntados aos autos os respectivos comprovantes?</p> <p>(a) Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do TCU.</p>	

(b) Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores – SICAF	
4. Consta dos autos consulta ao CADIN? (Lei 10.522, de 19.7.2002, art. 6º, inciso III; TCU, Acórdão 6.246/2010 - 2ª Câmara, de 26.10.2010)	
5. Há comprovação de que o contratado mantém as condições iniciais de habilitação? (IN-SEGES 5/2017, Anexo IX, item 3, “f”) “Os contratados devem manter durante toda a execução de um contrato de execução parcelada as condições de habilitação e qualificação exigidas quando da contratação, aí incluídas a regularidade junto à fazenda federal, à Seguridade Social e ao FGTS.” (TCU, 2ª Câmara, Acórdão 2865/2011, Jurisprudência Seleccionada)	
6. Havendo despesa, foram indicadas as dotações orçamentárias para o respectivo custeio, ou condicionamento da validade e eficácia da prorrogação à referida disponibilidade? (art. 7º, § 2º, III, da Lei 8.666/93)	
6.1. Se for o caso, foi certificado que a despesa respeita o disposto nos arts. 16 e 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal? (LC 101/2000) <i>Obs. 1: ON-AGU 52/2014: “As despesas ordinárias e rotineiras da administração, já previstas no orçamento e destinadas à manutenção das ações governamentais preexistentes, dispensam as exigências previstas nos incisos I e II do art. 16 da Lei Complementar 101, de 2000.”</i> <i>Em idêntico sentido, a Conclusão DEPCONSU/PGF/AGU 1/2012 assim orientou: “As exigências do art. 16, incisos I e II, da LRF somente se aplicam às licitações e contratações capazes de gerar despesas fundadas em ações classificadas como projetos pela LOA. Os referidos dispositivos, portanto, não se aplicam às despesas classificadas como atividades (despesas rotineiras).” (Referência: Parecer 1/2012/GT359/DEPCONSU/PGF/AGU).</i>	
6.2. Houve autorização da despesa pela autoridade competente?	
6.3. Tratando-se de atividade de custeio, foi observado o art. 3º do Decreto 10.193/2019?	
NA MINUTA DO ADITAMENTO	
7. Houve conferência das remissões que são feitas no termo aditivo a outras cláusulas?	
8. As eventuais normas citadas no termo aditivo ainda estão vigentes?	
9. Se for o caso, foi alertada a necessidade de reforço e/ou renovação da garantia contratual?	
10. Foi certificado pela Administração que a qualificação da contratada está de acordo com seus últimos atos constitutivos e que o representante da empresa possui legitimação?	
VERIFICAÇÃO ESPECÍFICA PARA TERMO ADITIVO VISANDO A PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE VIGÊNCIA EM CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS CONTINUADOS	

<p>11. Está formalmente demonstrada que a forma de prestação dos serviços tem natureza continuada e há previsão expressa no edital (contrato) autorizando a prorrogação? (IN-SEGES 5/2017, Anexo IX, item 3, “a”)</p> <p>Obs.1: É necessário que haja dispositivo no edital (contrato) autorizando a prorrogação conforme Parecer nº 28/2019/DECOR/CGU/AGU (NUP 08206.300419/2016-30) aprovado pelo Advogado-Geral da União.</p>	
<p>12. Há relatório que discorra sobre a execução do contrato, com informações de que os serviços tenham sido prestados regularmente? (IN-SEGES 5/2017, Anexo IX, item 3, “b”)</p>	
<p>13. Há justificativa e motivo, por escrito, de que a Administração mantém interesse na realização do serviço? (IN-SEGES 5/2017, Anexo IX, item 3, “c”)</p>	
<p>14. Há comprovação, por meio de análise entre os preços contratados e aqueles praticados no mercado de que o valor do contrato permanece economicamente vantajoso para a Administração? (IN-SEGES 5/2017, Anexo IX, item 3, “d”, e item 4 e IN SLTI nº 5/2014)</p>	
<p>14.1 Tratando-se de contrato com mão de obra exclusiva, em que é dispensada a pesquisa de mercado, foi certificado no processo o atendimento das alíneas do item 7 do Anexo IX da IN SEGES 5/2017?</p>	
<p>14.2 Tratando-se de contrato sem mão de obra exclusiva e havendo a dispensa da pesquisa de preços, nos termos do Parecer n. 00001/2019/DECOR/CGU/AGU, foi atestado pelo gestor do contrato, em despacho fundamentado, que o índice de reajuste aplicável ao contrato acompanha a ordinária variação dos preços de mercado e que é vantajosa para a Administração a prorrogação contratual?</p> <p>O parecer em questão foi aprovado pelo Advogado-Geral da União (NUP 59238.600022/2015-28) e teve a seguinte conclusão:</p> <p>50. Diante de todo o exposto, como proposta de uniformização do tema, defendemos a possibilidade de renovação (prorrogação) dos contratos de serviços contínuos sem dedicação exclusiva de mão de obra, sem a obrigatória realização de pesquisa de preços, para comprovação das condições economicamente vantajosas, justificadoras da prorrogação.</p> <p>51. Nessas hipóteses de não realização da pesquisa de preços, deve o gestor atestar, em despacho fundamentado, que o índice de reajuste aplicável ao contrato acompanha a ordinária variação dos preços de mercado. Outrossim, deve o gestor apresentar justificativa, seja de ordem econômica, administrativa ou outra pertinente, a ser indicada como elemento de vantagem (vantajosidade) legitimador da renovação (prorrogação) contratual.</p>	
<p>15. Há manifestação expressa da contratada informando o interesse na prorrogação? (IN-SEGES 5/2017, Anexo IX, item 3, “e”)</p>	
<p>16. Foi certificado que os custos amortizados ou não renováveis já pagos foram excluídos da planilha de custos ou certificou que tais custos não existem? (item 1.2 do Anexo VII-F da IN-SEGES 5/2017)</p>	
<p>17. Foi registrada a inexistência de algum evento relevante a justificar atualização e juntada do Mapa de Riscos? (IN SEGES 5/2017, art. 26, §1º, IV)</p>	

17.1. Registrada a existência de evento relevante na forma do item anterior, consta dos autos o Mapa de Riscos atualizado?	
VERIFICAÇÃO ESPECÍFICA PARA PRORROGAÇÕES DE CONTRATOS QUE NÃO SEJAM DE SERVIÇOS CONTINUADOS	
18. Consta justificativa da prorrogação e demonstração do enquadramento da hipótese no §1º do art. 57 da Lei nº 8.666/93? <i>Obs.1: No caso de atraso decorrente de culpa da contratada, não deve haver prorrogação em relação a esse período, mas mero registro no processo constando se a prestação ainda é útil para a Administração e o estabelecimento de novo prazo para entrega, sem prejuízo da abertura de processo administrativo punitivo, com intimação da contratada</i>	
19. Foi certificada a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato (art. 57, §1º, da Lei nº 8.666/93)?	
VERIFICAÇÃO ESPECÍFICA PARA ACRÉSCIMOS OU SUPRESSÕES QUANTITATIVOS DO OBJETO	
20. Foi observado o limite quantitativo previsto no art. 65, § 1º, da Lei 8.666/93? (item 2.1 do Anexo X da IN-SEGES 5/2017 e item 2.4, “d”, do Anexo X da IN-SEGES 5/2017) <i>Obs.: Segundo o entendimento vigente do TCU não cabe a compensação dos valores de acréscimos e decréscimos entre itens distintos da planilha (TCU, Acórdão 2554/2017-Plenário e ON-AGU 50/2014 ON-AGU 50/2014: "Os acréscimos e as supressões do objeto contratual devem ser sempre calculados sobre o valor inicial do contrato atualizado, aplicando-se a estas alterações os limites percentuais previstos no art. 65, § 1º, da Lei nº 8.666, de 1993, sem qualquer compensação entre si."</i>	
21. Foi certificado que não haverá alteração do objeto com a alteração proposta pelo termo aditivo? (item 2.2 do Anexo X da IN-SEGES 5/2017)	
22. Consta da instrução processual descrição do objeto do contrato com as suas especificações e do modo de execução? (item 2.4, “a”, do Anexo X da IN-SEGES 5/2017)	
23. Consta da instrução processual descrição detalhada da proposta de alteração? (item 2.4, “b”, do Anexo X da IN-SEGES 5/2017)	
24. Consta da instrução processual justificativa para a necessidade da alteração proposta e a referida hipótese legal? (item 2.4, “c”, do Anexo X da IN-SEGES 5/2017)	
25. Consta da instrução processual o detalhamento dos custos da alteração de forma a demonstrar que mantém a equação econômico-financeira do contrato? (item 2.4, “d”, do Anexo X da IN-SEGES 5/2017)	
26. Consta da instrução processual a ciência da contratada, por escrito, em relação às alterações propostas no caso de alteração unilateral ou a sua concordância para as situações de alteração por acordo das partes? (item 2.4, “e”, do Anexo X da IN-	

SEGES 5/2017)	
27. Há adequação do termo de referência atinente ao acréscimo ou supressão, se o caso exigir essa medida?	
27.1. Caso tenha sido elaborado termo de referência para o acréscimo ou supressão, consta a aprovação pela autoridade competente? (art. 14, II do Decreto nº 10.024/19)	
VERIFICAÇÃO ESPECÍFICA PARA REAJUSTE DO VALOR CONTRATUAL, QUANDO PRESENTE EM TERMO ADITIVO	
28. O reajuste e o índice utilizado estão de acordo com a previsão contratual? <i>Obs.1: O reajuste deve observar o Decreto 1.054/ 1994</i> <i>Obs.: ON-AGU 23/2009: “O Edital ou o contrato de serviço continuado deverá indicar o critério de reajustamento de preços, sob a forma de reajuste em sentido estrito, admitida a adoção de índices gerais, específicos ou setoriais, ou por repactuação, para os contratos com dedicação exclusiva de mão de obra, pela demonstração analítica da variação dos componentes dos custos.”</i>	
29. O reajuste observa a periodicidade anual, a partir da data limite para apresentação da proposta, do orçamento a que se referir a proposta ou, tratando-se de reajustes subsequentes ao primeiro, da data dos efeitos financeiros do último reajuste? (arts. 40, XI, 55, III, da Lei 8.666/93 e art. 3º, § 1º, da Lei 10.192/01)	
VERIFICAÇÃO ESPECÍFICA PARA REPACTUAÇÃO DO VALOR CONTRATUAL, QUANDO PRESENTE EM TERMO ADITIVO	
30. A repactuação encontra-se prevista no instrumento convocatório ou no contrato? (art. 40, XI e 55, III da Lei 8.666/93).	
31. Está atendido o requisito da anualidade, contado este da data do orçamento a que a proposta se referiu (Acordo, Convenção ou Dissídio Coletivo de Trabalho) para os custos de mão de obra ou da data da proposta para os demais custos? (arts. 2º e 3º, Lei 10.192/01, art. 12º do Decreto 9.507/18 e arts. 54 e 55, da IN-SEGES 5/2017)	
31.1 No caso das repactuações subsequentes à primeira, foi observado o interregno de um ano contado da última repactuação correspondente à mesma parcela objeto da nova solicitação? (art. 56 da IN-SEGES 5/2017) <i>Obs.: Entende-se como última repactuação a data em que iniciados seus efeitos financeiros, independentemente daquela em que celebrada ou apostilada, conforme ON-AGU 26/2009: “No caso das repactuações subsequentes à primeira, o interregno de um ano deve ser contado da última repactuação correspondente à mesma parcela objeto da nova solicitação. Entende-se como última repactuação a data em que iniciados seus efeitos financeiros, independentemente daquela em que celebrada ou apostilada.”</i>	

32. Foi solicitada a repactuação pela contratada? (art. 57 da IN-SEGES 5/2017)	
32.1. A solicitação está acompanhada de demonstração analítica da variação dos custos do contrato por meio de planilha? (art. 57 da IN-SEGES 5/2017) <i>Obs. 1: Foi observada a vedação de repactuação em relação à majoração ou inclusão de item relativo à PLR (TCU, Acórdão 3336/2012-Plenário)</i>	
32.2. Foi apresentado o instrumento comprobatório relativamente a cada item que ensejou o requerimento de repactuação? (art. 57 da IN-SEGES 5/2017) <i>Obs. 1: pedidos baseados na majoração do custo do transporte devem estar acompanhados do instrumento normativo que determinou essa majoração.</i>	
32.2.1. Havendo Convenção Coletiva de Trabalho ou Acordo Coletivo de Trabalho a fundamentar a repactuação, foi atestado, mediante verificação no site do Ministério da Economia, que o(s) sindicato(s) que firmou(aram) o instrumento estão regularmente registrado(s)? <i>Obs. 1: : A exigência de registro do sindicato é constitucional: “A legitimidade dos sindicatos para representação de determinada categoria depende do devido registro no Ministério do Trabalho em obediência ao princípio constitucional da unicidade sindical (CF, art. 8º, II)” (RE 740434 AgR/MA, rel. Min. Luiz Fux, julgamento em 19.2.2019)</i> <i>Obs. 2: Não é necessário o depósito exigido pelo §1º do art. 614 da CLT, bastando que o instrumento esteja devidamente firmado por entes legítimos. (TST - E-ED-RR-563420/1999; SBDI-1; RR - 102900-94.2009.5.15.0069; PARECER/CONJUR/MTE/Nº 376/2010)</i>	
32.2.1.1 O(s) sindicato(s) que firmou o instrumento coletivo tem representação no território da prestação do serviço? <i>Obs.1: as normas coletivas têm validade no território abrangido pelos sindicatos que as firmaram (CLT, arts. 516 e 611; CF, art. 8º, II)</i>	
32.2.1.2. O instrumento coletivo é firmado pelos mesmos sindicatos que a empresa indicou em sua proposta como representantes de sua categoria econômica e da categoria de seus empregados? <i>Obs.1: em regra, cada categoria é representada por um único sindicato, de modo que, quando a empresa desenvolve diversas atividades interdependentes que convergem para um produto, operação ou objetivo final, a representação é feita pelo sindicato que representa a atividade preponderante. Por outro lado, quando não há preponderância, ou seja, quando as atividades são independentes, não há óbice a que cada uma delas seja representada por sindicato diverso. (CLT, art. 581, §§ 1º e 2º).</i>	
32.3 A solicitação da repactuação foi feita antes da assinatura do termo aditivo de prorrogação, antes do encerramento do contrato ou consta ressalva do aditivo firmado anteriormente? (art. 57, §7º da IN-SEGES 5/2017)	

33. Foi analisado e julgado procedente o pedido? (art. 57, §§ 3º e 6º da IN-SEGES 5/2017)	
34. Tratando-se de solicitação de repactuação baseada em variação de custos decorrente do mercado, para o qual não haja índice previsto no contrato, houve pelo contratado comprovação do aumento dos custos? (art. 57, §2º da IN-SEGES 5/2017)	
<p>34.1. Na ausência de previsão de índice no contrato, a Administração observou detalhadamente os aspectos o §2º do art. 57 da IN-SEGES 5/2017?</p> <p>Obs.: Os aspectos desse dispositivo são:</p> <p>I - os preços praticados no mercado ou em outros contratos da Administração;</p> <p>II - as particularidades do contrato em vigência;</p> <p>III - a nova planilha com variação dos custos apresentada;</p> <p>IV - indicadores setoriais, tabelas de fabricantes, valores oficiais de referência, tarifas públicas ou outros equivalentes; e</p> <p>V - a disponibilidade orçamentária do órgão ou entidade contratante.</p>	

Fonte: <http://www.agu.gov.br/page/download/index/id/38869546>



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA

O Ministério Público Federal - MPF, representado pelo Subprocurador-Geral da República Antonio Carlos Alpino Bigonha; a Defensoria Pública da União - DPU, representada pelos Defensores Públicos Federais Renan Vinicius Sotto Mayor de Oliveira e Eduardo Nunes de Queiroz; a UNIÃO, por intermédio da Subsecretaria de Assuntos Administrativos(SAA), da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, sediada à Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo A, 3º andar, sala 317, ala A, em Brasília/DF, representada pelo Senhor Alexandre Pozza Urnau Silva, matrícula SIAPE nº 1781459, bem como a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), representada pela Senhora Silvia Nobre Waiãpi, matrícula SIAPE nº 3117431; a Advocacia Geral da União, representada pelo Advogado da União Fernando Mizerski; a Fundação Nacional do Índio - FUNAI, representada pela Ouvidor Thiago Henrique Fiorott e os Presidentes de CONDISIIs e representantes indígenas abaixo assinados, doravante designados COMPROMISSÁRIOS, que comparecem mediante livre e espontânea vontade,

CONSIDERANDO que a Constituição Federal consagra em seu artigo 6º que são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados;

CONSIDERANDO que é função institucional do Ministério Público da União a defesa dos direitos e interesses das comunidades indígenas, nos termos do art. art. 129, V, da Constituição Federal e art. 5º, III, "e" da LC 75/93;

CONSIDERANDO que é função institucional da Defensoria Pública da União a promoção dos direitos humanos e a defesa em todos os níveis dos necessitados, nos termos do art. 134 da Constituição Federal e art. 4º da LC 80/94;

[Assinaturas manuscritas]



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

CONSIDERANDO que segundo o Estatuto da Fundação Nacional do Índio, Decreto 9010, de 24 de março de 2017, a FUNAI tem por finalidade proteger e promover os direitos indígenas em nome da União e por sua vez sua ouvidoria contribuir na solução dos conflitos indígenas e na promoção da participação social;

CONSIDERANDO que os fundamentos básicos do direito à saúde no Brasil estão elencados nos arts. 196 a 200 da Constituição Federal, cujos os princípios da universalidade e igualdade na assistência encontra evidente expressão no art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

CONSIDERANDO que a Convenção nº 169 da OIT estabelece em seu art. 6º que os governos deverão “a) consultar os povos interessados, mediante procedimentos apropriados e, particularmente, através de suas instituições representativas, cada vez que sejam previstas medidas legislativas ou administrativas suscetíveis de afetá-los diretamente; b) estabelecer os meios através dos quais os povos interessados possam participar livremente, pelo menos na mesma medida que outros setores da população e em todos os níveis, na adoção de decisões em instituições efetivas ou organismos administrativos e de outra natureza responsáveis pelas políticas e programas que lhes sejam concernentes; c) estabelecer os meios para o pleno desenvolvimento das instituições e iniciativas dos povos e, nos casos apropriados, fornecer os recursos necessários para esse fim”.

CONSIDERANDO que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (art. 2º da Lei nº 8.080/90);

Várias assinaturas manuscritas em tinta preta, algumas com rubricas e outros elementos gráficos, localizadas na parte inferior da página.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

CONSIDERANDO a necessária observância, pela Administração Pública, dos princípios da razoabilidade, finalidade, eficiência, adequação entre os meios e os fins, bem como a adoção de formas simples, suficientes para propiciar adequado grau de certeza, segurança e respeito aos direitos dos administrados, nos termos do art. 2º, caput e parágrafo único, incisos VI e IX, da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999;

CONSIDERANDO o crescente estímulo, no ordenamento jurídico brasileiro, à adoção de instrumentos consensuais para a resolução de conflitos, inclusive com a finalidade de reduzir custos operacionais, além da obtenção de solução permanente ao conflito;

RESOLVEM:

Celebrar o presente TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA -TAC, de caráter preventivo, que não constitui penalidade, nos seguintes termos:

Cláusula Primeira

O MINISTÉRIO DA SAÚDE E A SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA comprometem-se a:

a) Garantir que a prestação dos serviços de transporte terrestre do DSEI Litoral Sul não sofra interrupção, garantindo a descentralização orçamentária e financeira mensal para empenho e pagamento da despesa, e realizar o novo processo regular de contratação de transporte terrestre **em até 130 dias, contados a partir da data deste TAC.** O quantitativo e especificação dos veículos para a contratação do processo regular será o apresentado pelo plano de transporte informado no processo SEI 25060.000236/2018 - 08, que abrange a necessidade de pelo menos 118 veículos, sendo no mínimo de 92 picapes a diesel e 3 vans e 209 motoristas, segundo a disponibilidade orçamentária;

b) Centralizar e instruir os procedimentos de licitação relacionados à contratação dos serviços de transporte terrestre, de transporte aéreo e de fornecimento de alimentação que atendam à Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) e seus correspondentes Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI's), **em até 150 dias:**

b.1) Antes da realização das licitações em âmbito central, será dado conhecimento aos DSEIs e aos CONDISIs, via e-mail institucional;



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

b.2) Após a realização das licitações em âmbito central, os processos poderão ser sub-rogados para os respectivos DSEI's para a realização da execução dos contratos, sendo o controle social informado do resultado dos procedimentos licitatórios e do início da execução, via e-mail institucional;

c) A SESAI reafirma seu compromisso de defender a manutenção do controle social em seus níveis local, distrital e nacional, assim entendidos como conselhos locais, conselhos distritais e fórum de presidentes de CONDISI's;

d) Divulgar trimestralmente no site <http://www.saude.gov.br/sesai> relatório que demonstre a efetiva aplicação dos recursos públicos destinados às ações de atenção integral à saúde indígena e educação em saúde, em consonância com as políticas e os programas do SUS;

e) Incluir no Plano Plurianual (PPA) e no Plano Nacional de Saúde (PNS) meta específica para a Secretaria de Saúde Indígena (SESAI);

f) Garantir a elaboração dos Planos Distritais de Saúde Indígena (PDSI), com a participação de lideranças, conselhos das bases, bem como submetê-los à aprovação dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI);

f.1) Na segunda quinzena de agosto será realizada reunião do FCONDISI e a SESAI para avaliação dos PDSIs vigentes e alinhamento institucional visando a construção do PDSI. Os presidentes de CONDISI apresentarão cronograma de atividades para elaboração do PDSI;

f.2) Até a primeira quinzena de setembro, após a reunião de alinhamento a que se refere o item f.1, a SESAI descentralizará recursos para as conveniadas com o objetivo de propiciar a elaboração dos novos PDSIs;

f.3) Na primeira quinzena de novembro de 2019, será realizada reunião para apresentação à SESAI dos PDSI aprovados pelos CONDISI;

g) O Ministério da Saúde compromete-se a envidar esforços para realizar a 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena no ano de 2019, garantindo a publicação das comissões e subcomissões temáticas até o dia 31 de julho, respeitando as indicações da SESAI, do FCONDISI e do CNS;

h) Garantir a aplicação das disposições da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso a informações, garantindo a devida publicidade e transparência dos procedimentos pertinentes à administração do patrimônio público, utilização de recursos públicos, licitação, contratos administrativos, além da implementação, acompanhamento e resultados dos programas, projetos e ações dos órgãos e entidades públicas, bem como metas e indicadores propostos;



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

i) Garantir o livre acesso dos representantes indígenas às dependências da SESAI para a defesa de seus interesses;

Parágrafo único: As obrigações dispostas em todas as alíneas da presente Cláusula deverão recair sobre as correspondentes Secretarias dos Ministério da Saúde, de acordo com as competências regimentais.

Cláusula Segunda

A fiscalização do cumprimento das obrigações ora assumidas pelos COMPROMISSÁRIOS no presente termo ocorrerá da seguinte forma:

- a) Publicação mensal de relatório com o andamento dos correspondentes processos administrativos conduzidos pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos;
- b) Publicação mensal de relatório com o andamento dos correspondentes processos administrativos conduzidos pela Secretaria Especial de Saúde Indígena;

Cláusula Terceira

A assinatura do TAC será comunicada à chefia do Ministério da Saúde, com envio de cópia deste termo, para ciência e acompanhamento das obrigações assumidas.

Cláusula Quarta

O descumprimento não justificado do presente termo poderá acarretar em apuração dos fatos no âmbito disciplinar, sem prejuízo da devida execução do termo pelos meios devidos.

Brasília, 22 de julho de 2019

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

[Assinatura]
DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO

[Assinatura]
ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO

[Assinatura]
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - OUVIDORIA

[Assinatura]
COMPROMISSÁRIO- SAA

[Assinatura]
COMPROMISSÁRIO - SESAI

[Assinatura]
ANDREIA F. FERNANDES -PRESIDENTE DO CONDISI/LITORAL SUL

[Assinatura]
FERNANDO JOSÉ DE MOURA NETO -PRESIDENTE DO CONDISI/CE

[Assinatura]
Alex Bertoni da Silva

[Assinatura]
REPRESENTANTES INDÍGENAS

[Assinatura]

[Cursos](#) [Institucional](#) [Produtos](#) [Envie sua Doutrina](#) [Serviços Gratuitos](#) [Contato](#)

Comemorando **82** anos

CADASTRE-SE PARA RECEBER NOSSA NEWSLETTER

COMPARTILHE NA REDE

Nome Email

Curtir 0

MINISTÉRIO DA SAÚDE GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 1.822, DE 20 DE JULHO DE 2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

DOU de 21/07/2017 (nº 139, Seção 1, pág. 163)

Institui a Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão - PGIRC no âmbito do Ministério da Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso I do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

considerando a observância aos princípios da eficiência, (art. 37 da Constituição), do planejamento e controle (art. 6º do Decreto-lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967) e da eficácia e efetividade (art. 7º, III, e art. 20, II, ambos da Lei nº 10.180, de 6 de fevereiro de 2001), que impõem a todo agente público o dever de realizar suas atribuições com presteza, qualidade e rendimento funcional, de modo a alcançar os melhores resultados na prestação do serviço público;

considerando a Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 1, de 10 de maio de 2016, que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal; e

considerando que a gestão de integridade, de riscos e de controles internos da gestão fornece maior garantia para o alcance dos objetivos institucionais, resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º - Esta Portaria institui a **Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão - PGIRC** no âmbito do Ministério da Saúde, com a finalidade de estabelecer os conceitos, princípios, diretrizes e responsabilidades mínimas a serem observados e seguidos para a gestão de integridade, de riscos e de controles internos aos planos estratégicos, programas, projetos e processos de trabalho do Ministério da Saúde.

Art. 2º - Para fins desta Portaria, consideram-se as definições e conceitos previstos no anexo I.

CAPÍTULO II

DOS PRINCÍPIOS E OBJETIVOS

Art. 3º - As atividades de gestão de integridade, de riscos e dos controles internos da gestão, bem como seus instrumentos resultantes, devem guiar-se pelos seguintes princípios:

I - aderência à integridade e aos valores éticos;

II - definição à alta administração do compromisso de atrair, desenvolver e reter pessoas com competências técnicas, em alinhamento com os objetivos institucionais;

III - utilização de informações relevantes e de qualidade para apoiar o funcionamento dos processos de integridade, de riscos e dos controles internos da gestão;

IV - disseminação de informações necessárias ao fortalecimento da cultura e da valorização da gestão de integridade, de riscos e dos controles internos da gestão;

V - gestão de integridade, de riscos e dos controles internos da gestão de forma sistemática, estruturada, oportuna e subordinada ao interesse público;

VI - integração e sinergia dos elementos estruturais da gestão de integridade, de riscos e dos controles internos da gestão, estabelecidas por meio de modelos de relacionamento que considerem e compartilhem competências, responsabilidades e informações;

VII - gestão de integridade, de riscos e dos controles internos da gestão suportada por níveis adequados de exposição a riscos; e

VIII - integração e utilização das informações e resultados gerados pela gestão de integridade, de riscos e dos controles internos da gestão na tomada de decisões e na melhoria contínua dos processos organizacionais.

Art. 4º - A PGIRC do Ministério da Saúde tem por objetivos:

PRODUTOS ONLINE

Preencha os campos abaixo com seu e-mail e senha

Digite seu Email

.....

Lembrar minha Senha

[Esqueci minha senha](#)



I - suportar a missão, a continuidade e a sustentabilidade institucional, pela garantia razoável de atingimento dos objetivos institucionais;

II - proporcionar a eficiência, a eficácia e a efetividade operacional, mediante execução ordenada, ética e econômica dos processos de trabalho;

III - produzir informações íntegras e confiáveis à tomada de decisões, ao cumprimento de obrigações de transparência e à prestação de contas;

IV - assegurar a conformidade com leis e regulamentos aplicáveis, incluindo normas, políticas, programas, planos e normas internas do Ministério da Saúde;

V - possibilitar que os responsáveis pela tomada de decisão tenham acesso tempestivo a informações suficientes quanto aos riscos aos quais o Ministério da Saúde está exposto, inclusive para determinar questões relativas à delegação, se for o caso; e

VI - agregar valor por meio da melhoria dos processos de tomada de decisão e do tratamento adequado dos riscos e dos impactos negativos decorrentes de sua materialização.

CAPÍTULO III DAS DIRETRIZES

Art. 5º - A gestão de integridade, de riscos e dos controles internos da gestão do Ministério da Saúde deve estar integrada ao planejamento estratégico do órgão, bem como aos processos, projetos, programas e políticas de cada Secretaria.

Seção I Da Gestão da Integridade

Art. 6º - São diretrizes para a gestão da integridade:

I - a gestão da integridade deve promover a cultura ética e a integridade institucional focada nos valores e no respeito às leis e aos princípios da Administração Pública;

II - o fortalecimento da integridade institucional do Ministério da Saúde deve ser promovido por decisões baseadas no autoconhecimento e diagnose de vulnerabilidades;

III - os cargos de direção do Ministério da Saúde devem ser ocupados a partir da identificação de perfis e capacitação adequada;

IV - a orientação de padrões de comportamento esperados dos agentes públicos no relacionamento com cidadãos, setor privado e grupos de interesses deve ser definida em políticas específicas;

V - a disponibilidade de informações à sociedade deve primar pela atuação transparente, conforme legislação vigente; e

VI - os mecanismos de preservação da integridade pública do Ministério da Saúde devem ser dotados de critérios de identificação e punição dos responsáveis por possíveis desvios de conduta.

Seção II Da Gestão de Riscos

Art. 7º - São diretrizes para a gestão de riscos:

I - a identificação, o monitoramento, a avaliação e o tratamento dos riscos do Ministério da Saúde devem ser feitos de forma contínua;

II - as metodologias e ferramentas implementadas na gestão de riscos devem possibilitar a obtenção de informações úteis à tomada de decisão para a consecução dos objetivos institucionais e para o gerenciamento e a manutenção dos riscos dentro de padrões definidos pelas instâncias supervisoras;

III - a medição do desempenho da gestão de riscos deve possuir os seguintes atributos:

- a) conhecimento completo e atualizado dos riscos identificáveis;
- b) avaliação dos riscos identificados em conformidade com o nível de tolerância definido;
- c) tratamento dos riscos identificados; e
- d) monitoramento do cumprimento da resposta oferecida aos riscos identificados;

IV - a capacitação dos agentes públicos em gestão de riscos deve ser desenvolvida de forma continuada, por meio de soluções educacionais, em todos os níveis; e

V - o desenvolvimento e implementação de atividades de gestão de riscos devem considerar a avaliação de mudanças, internas e externas, que contribuam para identificação e avaliação de vulnerabilidades capazes de impactar os objetivos institucionais.

Parágrafo único - A descrição dos níveis de risco e dos procedimentos e instrumentos necessários ao processo de gestão de riscos está definida nos Anexos desta Portaria.

Seção III

Dos Controles Internos da Gestão

Art. 8º - São diretrizes para os controles internos da gestão:

I - a implementação dos controles internos da gestão deve ser integrada às atividades, planos, ações, políticas, sistemas, recursos e em sinergia com os agentes públicos projetados para fornecer segurança razoável para a consecução dos objetivos institucionais;

II - a definição e operacionalização dos controles internos da gestão devem considerar os riscos internos e externos que se pretendem gerenciar, tendo em vista a prevenção da ocorrência de riscos ou impactos sobre os objetivos institucionais;

III - a implementação dos controles internos da gestão deve ser efetiva e compatível com a natureza, complexidade, grau de importância e riscos dos processos de trabalhos;

IV - a alta administração deve criar condições para que a implementação de procedimentos efetivos de controles internos integrem as práticas de gestão de integridade e de riscos; e

V - a utilização de procedimentos de controles internos da gestão deve considerar a proporcionalidade entre o custo-benefício da atividade e a agregação de valor à gestão na consecução de seus objetivos organizacionais.

CAPÍTULO IV

DOS ELEMENTOS ESTRUTURAIS

Seção I

Da Composição

Art. 9º - São elementos estruturais da Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão do Ministério da Saúde:

I - o Comitê de Gestão Estratégica de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão (CGIRC/MS);

II - o Subcomitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão (SIRC);

III - as Unidades de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão (UIRC);

IV - o Núcleo de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão (NIRC), e

V - os Gestores de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão.

Art. 10 - O Comitê de Gestão Estratégica de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão será composto pelos seguintes membros:

I - Ministro de Estado da Saúde, que o presidirá;

II - Secretário-Executivo (SE/MS);

III - Secretário de Atenção à Saúde (SAS/MS);

IV - Secretário de Vigilância em Saúde (SVS/MS);

V - Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE/MS);

VI - Secretário de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP/MS);

VII - Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS); e

VIII - Secretário Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS).

Parágrafo único - A critério da presidência e quando for de interesse do Comitê, poderão participar extraordinariamente das reuniões do CGIRC/MS outros representantes do Ministério da Saúde, bem como instituições e profissionais de reconhecida capacidade técnica e administrativa na área de gestão de riscos, de integridade e de controles internos da gestão.

Art. 11 - As atribuições do Subcomitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão serão exercidas pela Rede Interna de Controle (RIC/MS), instituída pela Portaria nº 988/GM/MS, de 15 de julho de 2015.

Art. 12 - Cada Secretaria do Ministério da Saúde terá uma respectiva Unidade de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão, presidida pelo respectivo Secretário, e composta por diretores, coordenadores e servidores com capacitação nos temas afetos à gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão.

Parágrafo único - Excepcionalmente, no caso da Secretaria-Executiva, a Unidade de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão poderá ser presidida por um dos Diretores, em substituição ao Secretário Executivo.

Art. 13 - As atribuições do Núcleo de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão, composto por servidores com capacitação em temas afetos à gestão de integridade, de riscos e de controles internos da gestão, ficarão sob a responsabilidade da Assessoria Especial de Controle Interno (AECI/MS).

Art. 14 - Os Gestores de Riscos correspondem aos responsáveis pela execução de processos de trabalho relativos à gestão de integridade, riscos e controles internos de gestão, no âmbito da Unidade de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão.

Seção II

Das Atribuições e Responsabilidades

Art. 15 - Compete ao Comitê de Gestão Estratégica de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão:

I - instituir subcomitês para o tratamento de temas específicos relacionados à gestão de riscos, de integridade e de controles internos da gestão;

II - definir o apetite e a tolerância aos riscos institucionais com a finalidade de promover o alinhamento da gestão de riscos ao planejamento estratégico do Ministério da Saúde;

III - assegurar a alocação dos recursos necessários à gestão de riscos;

IV - aprovar políticas, diretrizes, metodologias e mecanismos de monitoramento e comunicação para a gestão de integridade, de riscos e de controles internos da gestão;

V - supervisionar os riscos que podem comprometer o alcance dos objetivos estratégicos e a prestação de serviços de interesse público; e

VI - proporcionar condições à capacitação dos agentes públicos no exercício de cargo, função ou emprego em gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão.

Art. 16 - Regimento Interno, a ser publicado em até 180 (cento e oitenta) dias da publicação desta Portaria, definirá atribuições e cronograma de atuação do Comitê de Gestão de Riscos, Integridade e Controles Internos da Gestão (CGIRC/MS), o qual terá funções diretivas e fiscalizadoras das atividades relativas à gestão de riscos, de integridade e de controles internos da gestão no âmbito do Ministério da Saúde.

Art. 17 - Compete ao Subcomitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão:

I - avaliar e orientar sobre as regulamentações, leis e códigos, normas e padrões na condução das políticas e na prestação de serviços de interesse público;

II - propor diretrizes de capacitação dos agentes públicos no exercício do cargo, função e emprego em gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão;

III - definir ações para disseminação da cultura de gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão;

IV - incentivar a integração dos agentes responsáveis pela gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão;

V - apoiar no funcionamento das estruturas da gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão nos processos de trabalho, observadas as estratégias aprovadas pelo Comitê de Gestão Estratégica;

VI - propor ao Comitê de Gestão Estratégica de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão políticas, diretrizes, metodologias e mecanismos de comunicação e monitoramento para a gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão;

VII - disseminar conhecimento acerca das decisões tomadas pelo Comitê de Gestão Estratégica de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão sobre políticas, diretrizes, metodologias e mecanismos de comunicação e monitoramento para a gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão;

VIII - solicitar às Unidades de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão informações sobre gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão e reportá-las ao Comitê de Gestão Estratégica de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão a fim de subsidiar a tomada de decisões estratégicas;

IX - aprovar o Plano de Implementação de Controles, acompanhar a implementação das ações e avaliar os resultados;

X - apoiar o Comitê de Gestão Estratégica de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão no cumprimento de suas competências e responsabilidades; e

XI - praticar outros atos de natureza técnica e administrativa necessários ao exercício de suas responsabilidades.

Art. 18 - Compete às Unidades de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão, no âmbito de sua atuação:

I - assegurar o cumprimento de diretrizes, metodologias e mecanismos para a comunicação e institucionalização desta Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão;

II - propor ao Subcomitê de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão aprimoramentos nas diretrizes, metodologias e normas complementares relativas à gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão;

III - assessorar no gerenciamento de riscos dos processos de trabalho priorizados;

IV - monitorar os riscos ao longo do tempo, de modo a permitir que as respostas adotadas resultem na manutenção do risco em níveis adequados, de acordo com esta Política;

V - assegurar que as informações adequadas sobre gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão estejam disponíveis em todas as áreas técnicas da Secretaria;

VI - estimular práticas e princípios de conduta e padrões de comportamento ético;

VII - estimular e promover condições à capacitação dos agentes públicos no exercício do cargo, função e emprego em gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão; e

VIII - promover a disseminação da cultura de gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão.

Art. 19 - Compete ao Núcleo de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão:

I - assessorar as Unidades de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão na implementação das metodologias e instrumentos para a gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão;

II - prestar orientação técnica às Unidades de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão sobre boas práticas em gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão;

III - apoiar as ações de capacitação na área de gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão; e

IV - apoiar o Comitê de Gestão Estratégica de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão no cumprimento de suas competências e responsabilidades.

Art. 20 - Compete aos Gestores de Processos de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão, no âmbito de cada UIRC:

I - identificar, analisar e avaliar os riscos dos processos sob sua responsabilidade, em conformidade ao que define esta Política;

II - propor respostas e respectivas medidas de controle a serem implementadas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade;

III - monitorar a evolução dos níveis de riscos e a efetividade das medidas de controles implementadas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade;

IV - informar às Unidades de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão sobre mudanças significativas nos processos organizacionais sob sua responsabilidade;

V - responder às requisições das Unidades de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos de Gestão; e

VI - disponibilizar as informações adequadas quanto à gestão dos riscos dos processos sob sua responsabilidade a todos os níveis do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União - CGU e demais partes interessadas.

Parágrafo único - Os responsáveis pelo gerenciamento de riscos dos processos organizacionais devem ter alçada suficiente para orientar e acompanhar as etapas de identificação, análise, avaliação e implementação das respostas aos riscos.

Art. 21 - Cabe aos demais agentes públicos que exercem cargo, função ou emprego no âmbito do Ministério da Saúde a responsabilidade pela operacionalização da gestão de integridade, riscos e controles internos da gestão e pela identificação e comunicação de deficiências às instâncias superiores.

CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22 - O processo da gestão de riscos será efetivado em ciclos periódicos, de acordo com os critérios definidos para a sua implantação e desenvolvimento.

Art. 23 - A metodologia para apoio à gestão de riscos será constantemente avaliada e, quando necessário, atualizada para que os riscos sejam monitorados da melhor forma.

Art. 24 - O Processo de Gestão de Riscos é detalhado no Anexo II desta Portaria.

Art. 25 - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS

ANEXO I

DEFINIÇÕES E CONCEITOS

Apetite a risco: nível de risco que uma organização está disposta a aceitar.

Atividades de controles internos: políticas e procedimentos estabelecidos para enfrentar os riscos e alcançar os objetivos do Ministério da Saúde.

Avaliação de risco: processo de identificação e análise dos riscos relevantes para o alcance dos objetivos do Ministério da Saúde e determinação de resposta apropriada.

Consequência: resultado de um evento que afeta positiva ou negativamente os objetivos do Ministério da Saúde.

Controles internos da gestão: conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas, entre outros, destinados a mitigar os riscos e oferecer segurança razoável para a consecução da missão organizacional.

Evento: ocorrência ou mudança em um conjunto específico de circunstâncias capaz de causar impacto.

Gerenciamento de riscos: processo para identificar, avaliar e planejar respostas a potenciais eventos ou situações que possam impactar o alcance dos objetivos organizacionais.

Gestão da integridade: conjunto de mecanismos e procedimentos internos de prevenção, detecção e remediação de fraudes, irregularidades e desvios de conduta.

Governança: combinação de processos e estruturas implantadas pela alta administração, para informar, dirigir, administrar e monitorar as atividades da organização, com o intuito de alcançar os seus objetivos.

Governança no setor público: compreende os 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.

Identificação de riscos: processo de determinação e documentação das características dos riscos que podem impactar o alcance dos objetivos organizacionais.

Impacto: efeito resultante da ocorrência do evento.

Incerteza: incapacidade de saber com antecedência a real probabilidade ou impacto de eventos futuros.

Mensuração de risco: estimativa da importância de um risco e cálculo da probabilidade e impacto de sua ocorrência;

Nível de risco: magnitude do risco expressa na combinação impacto e probabilidade do evento.

Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão: declaração das intenções e diretrizes gerais do Ministério da Saúde relacionadas à integridade, riscos e controles internos da gestão.

Procedimento de controle: políticas e procedimentos estabelecidos para enfrentar os riscos e alcançar os objetivos do Ministério da Saúde.

Procedimentos de controles internos: monitoramento e tratamento de riscos identificados com o objetivo de alcançar o cumprimento da missão e da visão da organização.

Processo de gestão de riscos: aplicação sistemática de políticas, procedimentos e práticas de gestão para as atividades de identificação, avaliação, tratamento e monitoramento de riscos, bem como de comunicação com partes interessadas em assuntos relacionados a riscos.

Proprietário do risco: servidor do Ministério da Saúde com a responsabilidade e a autoridade para gerenciar o risco.

Probabilidade: possibilidade de ocorrência de um evento.

Problema: evento ou fato já ocorrido e que está causando impacto negativo no alcance dos objetivos.

Resposta a risco: ação adotada para lidar com o risco identificado, podendo consistir em:

- a) aceitar o risco por uma escolha consciente;
- b) transferir ou compartilhar o risco a outra parte;
- c) mitigar ou reduzir o risco diminuindo sua probabilidade de ocorrência ou minimizando suas consequências; ou
- d) prevenir, para evitar a ocorrência do risco.

Risco: evento ou condição incerta que, se ocorrer, terá um impacto no cumprimento dos objetivos, sendo medido em termos de probabilidade e impacto.

Risco inerente: risco a que uma organização está exposta sem considerar quaisquer ações gerenciais que possam reduzir a probabilidade dos riscos ou seu impacto.

Risco residual: risco a que uma organização está exposta após a implementação de ações gerenciais para o tratamento do risco.

Tolerância ao risco: nível de variação aceitável quanto à realização dos objetivos, definido pela alta gerência da instituição.

Tratamento de riscos: processo de estipular uma resposta a risco.

Plano de implementação de controles: documento elaborado pelo gestor para registrar e acompanhar a implementação de ações de tratamento a serem adotadas em resposta aos riscos avaliados.

ANEXO II

I - PROCESSO DE GESTÃO DE RISCOS

A implementação do processo de gestão de riscos no Ministério da Saúde terá como principais fontes, entre outras, o COSO II (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission¹) e a metodologia de gestão de riscos desenvolvida pelo Ministério do Planejamento².

A identificação de riscos no âmbito do Ministério da Saúde considerará as unidades interessadas, os eventos causadores do risco e seus efeitos, bem como o tratamento a ser estabelecido, compreendendo, em linhas gerais, o desenvolvimento das seguintes fases:

1. Ambiente Interno

O ambiente interno compreende a forma estruturada de como o negócio é gerido e inclui a estrutura organizacional, os recursos humanos e físicos, a cultura e os valores éticos e de integridade, as competências e as habilidades. Ele é a base para todos os outros componentes do gerenciamento de riscos.

2. Fixação de Objetivos

Os objetivos são fixados no âmbito estratégico e sua fixação é um pré-requisito à identificação eficaz de eventos, à avaliação de riscos e suas respostas. Os objetivos devem ser alinhados com a missão da entidade e serem compatíveis com o apetite a risco, o qual direciona os níveis de tolerância a riscos para a organização.

3. Identificação de Eventos

A identificação dos riscos envolve o reconhecimento e a descrição dos eventos que possam impactar na consecução dos objetivos.

Essa identificação deve considerar as partes interessadas, os eventos causadores do risco e seus prováveis efeitos. Ao descrever os riscos identificados, deve-se vincular o evento e o impacto aos objetivos institucionais, estabelecendo uma relação de causa e efeito.

Evento é um incidente ou ocorrência originada a partir de fontes internas ou externas que pode provocar um efeito negativo ou positivo na consecução de um objetivo. Quando um evento é positivo, ele é chamado de oportunidade e quando é negativo, de risco.

Os riscos identificados devem ser específicos, e não gerais.

4. Avaliação de Riscos

A avaliação dos riscos permite à organização avaliar como eventos em potencial afetarão a consecução dos seus objetivos e determinar uma adequada alocação de recursos para tratar os riscos identificados como prioritários.

Para realizar essa avaliação, é necessária uma análise de determinação de probabilidade e impacto dos eventos identificados.

A criticidade de um risco será obtida com base nas medições de probabilidade e impacto, ambas expressas em percentuais.

5. Tratamento e Resposta aos Riscos

A etapa de tratamento de riscos é o processo de modificar o risco e consiste em determinar uma resposta que seja a mais adequada para modificar a probabilidade ou o impacto de um risco. As respostas são:

a) aceitar, sem que nenhuma ação específica seja tomada.

Um risco pode ser aceito quando: o nível de risco é considerado baixo; a capacidade da organização para fazer alguma coisa é limitada; o custo é desproporcional ao benefício; nenhuma resposta é considerada eficaz para reduzir a probabilidade ou o impacto do risco, a um custo aceitável, entre outros. No caso de aceitar o risco, pode-se verificar a possibilidade de retirar controles considerados desnecessários;

b) transferir, no todo ou em parte, o risco a terceiros, como contratação de seguro, terceirização de atividades etc. O relacionamento com o terceiro para o qual o risco foi transferido deve ser bem gerenciada para assegurar a efetiva transferência do risco;

c) mitigar, a fim de reduzir a probabilidade e/ou o impacto do risco, mantendo os riscos dentro de níveis aceitáveis; e

d) prevenir, para evitar a ocorrência do risco. Na resposta de prevenção, uma ação é tomada para evitar totalmente o risco, descontinuando as atividades que geram o risco. No setor público, muitas vezes essa resposta não é possível, dado que é de sua natureza assumir riscos que os próprios cidadãos não podem assumir individualmente.

Independentemente da resposta selecionada, cada risco identificado deve ter um responsável e um prazo, além da descrição da ação de prevenção, quando for o caso, e ação de contingência (caso o risco se torne um problema no futuro).

6. Atividades de Controle

As atividades de controle são políticas e procedimentos que devem nortear todos os colaboradores da organização para que as respostas aos riscos sejam executadas de forma adequada e oportuna.

Os procedimentos selecionados ou revisados (para adequação) devem servir como mecanismos de apoio à gestão de riscos para o cumprimento e atingimento dos objetivos organizacionais.

7. Informações e Comunicações

O fluxo de informações e comunicações entre as partes envolvidas no processo de gestão de riscos deve assegurar a compreensão necessária à tomada de decisão envolvendo os riscos, e deve fluir em todos os níveis da organização.

As informações pertinentes devem ser identificadas, coletadas e comunicadas de forma coerente e no prazo, a fim de permitir que as pessoas cumpram as suas responsabilidades.

8. Monitoramento

O monitoramento dos riscos identificados deve ser feito de forma contínua.

A medição do desempenho da gestão de riscos do Ministério da Saúde será realizada em ciclos periódicos (no mínimo uma vez ao ano) e seus resultados incorporados aos relatórios de monitoramento solicitados pelo gabinete do Ministro da Saúde e pelos órgãos de controle.

Essa medição deve possuir os seguintes atributos: conhecimento completo e atualizado dos riscos identificáveis; avaliação dos riscos identificados em conformidade com o nível de tolerância definido; e tratamento dos riscos identificados e monitoramento do cumprimento da resposta oferecida aos riscos identificados.

¹ COSO II (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission)
<https://www.coso.org/Documents/COSOERMExecutive-Summary-Portuguese.pdf>.

² Metodologia do Ministério do Planejamento <http://www.planejamento.gov.br/assuntos/gestao/controle-interno/metodologia-de-gerenciamento-de-integridade-riscos-e-controlesinternos-da-gestao>

Cursos	Institucional	Publicações Técnicas	Produtos Virtuais	Serviços Gratuitos	Contatos
Home - Cursos Lex	Quem somos	Periódicos	Sistemas Online	Cartilha de Prerrogativas	Fale Conosco
In Company	Conselho Editorial	Revistas Especializadas	E-Books	Dicionários	Envie sua Doutrina
Agenda de Cursos Jurídicos	Convênios	Livros		Doutrinas	Atendimento ao Cliente
Corpo Docente		Seja nosso Autor		Indicadores	
Catálogo de Cursos Jurídicos				Legislação	Representantes Autorizados LEXMagister
Relação de Títulos				Modelos de Contratos	
Oportunidades de Emprego				Modelos de Petições	
				Newsletter	
				Notícias	
				Lex Universitário	

Lex Magister

Al. Coelho Neto, 20 - 3º andar - Porto Alegre - RS

Telefone Produtos: 51 3237-4243

Site: www.lexmagister.com.br



© Copyright LEX Editora S.A. - Todos os direitos reservados
2020