



SECRETARIA FEDERAL DE CONTROLE INTERNO

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO

Ordem de Serviço: 201408216

Município/UF: Brasília/DF

Órgão: MINISTERIO DA SAUDE

Instrumento de Transferência: Fundo a Fundo ou Concessão

Unidade Examinada: FUNDO DE SAUDE DO DF

Montante de Recursos Financeiros: R\$ 11.387.083,35

1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 15/09/2014 a 05/11/2014 sobre a aplicação dos recursos do programa 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) / 4705 - Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no município de Brasília/DF.

A ação fiscalizada destina-se a garantir a integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, dentro da Política Nacional da Assistência Farmacêutica, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde.

Os trabalhos compreenderam a fiscalização das etapas de acesso dos pacientes aos medicamentos, fidedignidade no faturamento das APAC (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade), programação de compra, preço de aquisição dos medicamentos, armazenagem e controle de estoque dos medicamentos.

Na execução da fiscalização foram utilizadas as seguintes estratégias metodológicas: solicitações de informações; análise documental; verificação *in loco* dos controles no fluxo dos medicamentos dos Grupos 1A (recebidos do Ministério da Saúde) e 1B (adquiridos pela SES-DF com recursos do Ministério da Saúde) e das suas condições de armazenagem; entrevistas com servidores das unidades visitadas e com os pacientes selecionados por amostragem aleatória.

Algumas limitações deste trabalho decorreram da não disponibilização tempestiva de algumas das informações solicitadas pela equipe de fiscalização.

Os resultados pormenorizados dos trabalhos estão divididos entre registros de informações e constatações por área de exames, quais sejam: Compras, Almoxarifado e Acesso.

Os trabalhos realizados consistiram em:

- Verificar se a aquisição de medicamentos pela Unidade é feita com base em programações periódicas, baseadas no histórico de consumo, ou com base em solicitações pontuais;
- Avaliar, por amostragem, se os preços praticados nas aquisições feitas pela Unidade obedecem ao Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) e às isenções fiscais do ICMS, bem como se são registrados no Banco de Preços em Saúde - BPS;
- Verificar, por amostragem, se o período de validade mínimo dos medicamentos vem sendo obedecido nas aquisições realizadas pela Unidade;
- Verificar o recebimento, a armazenagem, o controle de estoque e a distribuição dos medicamentos;
- Verificar, por amostragem, o acesso dos pacientes aos medicamentos especializados, através de análise de registros documentais e entrevistas.

2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por este Ministério.

2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos **gestores federais**, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pelo Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União.

2.1.1. Ausência de documentação em 38 processos de Autorizações para Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (Apac).

Fato

Com o objetivo de verificar a conformidade da documentação exigida pela Portaria GM/MS nº 1554/2013 para a dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, requereu-se ao gestor por meio do Item 1, da Solicitação de Fiscalização (SF) nº 201408216/001, de 09/09/2014 e Subitem 1.1 da SF nº 201408216/002, de 17/09/2014, que disponibilizasse toda a documentação relacionada aos pacientes das Apac's constantes na amostra.

Procedeu-se a verificação da documentação apresentada e observou-se que 38 das 166 Apac's da amostra (22,89%) não possuíam, simultaneamente, cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS), cópia de documento de identidade e cópia do comprovante de residência.

Por meio do Ofício nº 18/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 02/10/2014, a Gerência do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal apresentou a seguinte manifestação:

“Sub-item 1.3: de acordo com a Portaria GM/MS nº. 1554/2014, Capítulo II – Da execução, artigo 22: “ A execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica envolve as etapas de solicitação, avaliação, autorização, dispensação e renovação da continuidade do tratamento.”

No Capítulo II – Da execução, Seção I – Da solicitação, o artigo 27 § 1º da referida portaria versa que “para a solicitação, será obrigatória a presença do paciente ou seu responsável e a apresentação dos seguintes documentos do paciente:

I - cópia do Cartão Nacional de Saúde

(...)

VI – cópia do comprovante de residência.”

No Capítulo II - Da execução, Seção V – Da Renovação da Continuidade do Tratamento, conforme o artigo 45, temos que “para a renovação da continuidade do tratamento serão obrigatórios os seguintes documentos do paciente:

I - LME adequadamente preenchido, de acordo com as instruções apresentadas no Anexo V;

II - prescrição médica contendo as informações exigidas na legislação vigente; e

III - documentos para monitoramento do tratamento estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, conforme a doença e o medicamento solicitado.

Diante do exposto, esclarecemos que a documentação citada no artigo 27 da Portaria GM/MS nº. 1554/2014 é apresentada na etapa de solicitação, ao efetuar o cadastro dos pacientes. Assim, durante o atendimento de renovação (APAC de continuidade), não se faz necessário arquivar a documentação de identificação, em consonância com o artigo 45 dessa mesma portaria. Entretanto, cumpre frisar que quando há alteração de qualquer dado cadastral do paciente (endereço, nome, etc) esses documentos são requeridos.”

Em complemento a manifestação anterior a SES-DF respondeu a SF nº 201408216/006, por meio do Ofício nº 32/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 04/11/2014, da seguinte forma:

“(…) esclarecemos que o tipo de APAC INICIAL não significa que seja a APAC do início do tratamento. Uma APAC tipo INICIAL refere-se à apresentação, junto ao SIA-SUS, da primeira dispensação das três competências da APAC. As outras duas competências são apresentadas como APAC DE CONTINUIDADE. Portanto, o que é colocado pelo item como APAC INICIAL é apenas uma renovação da continuidade do tratamento, conforme documentação anexa. Em manifestação anterior, justificamos que, nas renovações, não arquivamos novamente cópia do documento de identidade, cópia do Cartão Nacional de Saúde e cópia do comprovante de endereço, porque essas cópias estão arquivadas na APAC referente ao LME número 1 (início de tratamento).”

Manifestação da Unidade Examinada

As considerações da unidade examinada foram apresentadas no decorrer dos trabalhos de campo, em resposta às solicitações de fiscalização emitidas pela CGU e, como contribuíram para a compreensão da situação verificada, foram inseridas no campo ‘fato’. Não foi apresentada manifestação adicional após o encaminhamento do informativo que continha a íntegra dos fatos constatados.

Análise do Controle Interno

Em que pese a manifestação da Unidade examinada, esclarece-se que o Item 1, da Solicitação de Fiscalização (SF) nº 201408216/001, de 09/09/2014, reiterado pelo Subitem 1.1 da SF nº 201408216/002, de 17/09/2014, solicitava a disponibilização de **toda** a documentação relacionada aos pacientes das Apac's constantes na amostra, o que não foi apresentado à equipe.

Cumpra esclarecer que o gestor informa que a documentação citada no artigo 27 da Portaria GM/MS nº. 1554/2014 é apresentada na etapa de solicitação, ao efetuar o cadastro dos pacientes. Verificou-se que em 16 processos (9,63%) a documentação estava completa. Em novo esclarecimento a respeito das Apac's iniciais que poderiam estar sem a documentação obrigatória a Unidade esclareceu que se tratavam de Apac's iniciais de continuidade.

Recomendações:

Recomendação 1: Recomenda-se à SCTIE que determine as SES a manter o processo dos pacientes organizados e com todos os documentos obrigatórios, conforme art. 27 da Portaria nº 1554.

2.1.2. Dos 166 recibos de dispensação de medicamentos analisados, 02 não são compatíveis com o faturamento de Apac efetuado pela Secretaria de Saúde do DF e, 65 estavam com os quantitativos faturados zerados.

Fato

Com o objetivo de averiguar a efetiva entrega de medicamentos faturados aos pacientes constantes das amostras de Pacientes e Apac's, requereu-se ao gestor por meio do Item 1 da Solicitação de Fiscalização (SF) nº 201408216/001, de 09/09/2014 e subitem 1.1 da SF nº 201408216/002, de 17/09/2014, que disponibilizasse toda a documentação relacionada aos pacientes das Apac's constantes na amostra, bem como a documentação comprobatória de entrega dos medicamentos.

Verificou-se que em 94 Apac's (56,63%), todas as apresentações farmacêuticas dispensadas (de acordo com o registro no Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - LME) correspondem à quantidade faturada conforme informação fornecida pelo Ministério da Saúde, entretanto, observou-se as seguintes situações:

- a) Impossibilidade de identificação da assinatura do recebedor do medicamento, quantitativo - 1 (0,60%).
- b) Quantidade dispensada verificada no recibo diferente do aprovado pelo Ministério da Saúde, quantitativo - 4 (2,41%):
- c) Medicamento dispensado verificado no recibo e LME diferente do medicamento aprovado pelo Ministério da Saúde, quantitativo - 2 (1,20%):
- d) Dispensação comprovada pela Secretaria de Saúde, entretanto, medicamento com quantitativo aprovado pelo Ministério da Saúde zerado, quantitativo – 65 (39,16%).

Por meio do Ofício nº 32/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 04/11/2014, a Gerência do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal apresentou a seguinte manifestação:

“Letra a:

Com relação ao questionamento do atendimento do paciente C. V. da R., esclarecemos que o recebedor do medicamento SIROLIMO IMG, na quantidade de 60 drágeas, foi o Senhor A. P. T. N., sendo este um representante do paciente supracitado, conforme cadastro no Hórus-Especializado anexo.

Letra b:

Com relação ao questionamento do atendimento dos pacientes A. S. C., e A. M. R., para os quais foi dispensada uma quantidade superior à aprovada de MESALAZINA 500MG, esclarecemos que este medicamento pertence ao Grupo 2, de financiamento exclusivo pelo Estado, ficando a critério deste autorizar quantidade superior à quantidade máxima do procedimento para atender à prescrição médica.

No caso da paciente A. da S. C., a quantidade dispensada foi superior à quantidade aprovada devido ao fator embalagem do medicamento CABERGOLINA 0,5MG. A apresentação deste medicamento é em frascos contendo 8 comprimidos, portanto não fracionáveis. Como a quantidade prescrita e autorizada é 30 comprimidos, a dispensação mínima para atender a prescrição é de 32 comprimidos, ou seja, 4 frascos com 8 comprimidos cada.

Para o paciente A. P. G., esclarecemos que a quantidade dispensada foi 60 cápsulas de TACROLIMO IMG, sendo 14 cápsulas dispensadas em 02/10/2013 e 46 cápsulas dispensadas em 09/10/2013, conforme reimpressão do recibo anexa.

Letra c:

A paciente M. do S. C. de S., possuía autorização apenas para o medicamento ADALIMUMABE 40MG, quando a APAC citada foi gerada em 16/10/2013. Durante a vigência da APAC, a paciente solicitou adequação do LME, com inclusão do medicamento LEFLUNOMIDA 20MG, o qual foi autorizado e dispensado apenas na última competência da APAC, ou seja, dezembro/2013, por isso não houve quantidade dispensada em outubro/2013 e novembro/2013.

Letra d:

Em resposta ao questionamento acerca das divergências entre o quantitativo dispensado e o aprovado pelo Ministério da Saúde, esclarecemos que os recibos apresentados referem-se à primeira dispensação da APAC. Analisamos cada APAC listada, procedemos à reimpressão do recibo do trimestre e relatamos aquilo que concluímos poder ter gerado a divergência no quadro abaixo:

Descrição Procedimento	Justificativa
GABAPENTINA 400 MG (POR CAPSULA)	12/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento das duas apresentações na mesma APAC (300)

<i>Descrição Procedimento</i>	<i>Justificativa</i>
	<i>e 400mg)</i>
<i>LEFLUNOMIDA 20 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>21/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013</i>
<i>RALOXIFENO 60 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>07/11/2013 a 31/01/2014 Não houve retirada nas competências 12/2013 e 01/2014</i>
<i>DEFERASIROX 125 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>23/12/2013 a 28/02/2014 Medicamento com autorização zerada, autorizado o de 250mg</i>
<i>PANCREATINA 25000 UI (POR CAPSULA)</i>	<i>25/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013</i>
<i>TACROLIMO 5 MG (POR CAPSULA)</i>	<i>01/10/2013 a 31/12/2013 Medicamento com autorização zerada. Não houve dispensação.</i>
<i>METOTREXATO 2,5 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>07/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013</i>
<i>SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>31/10/2013 a 31/12/2013 Não houve retirada nas competências 11/2013 e 12/2013</i>
<i>GLATIRAMER 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA)</i>	<i>06/11/201 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013</i>
<i>AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>29/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013</i>
<i>SALBUTAMOL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)</i>	<i>16/10/2013 a 31/12/2013 Fornecimento antecipado em 10/2013</i>
<i>SALBUTAMOL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)</i>	<i>03/12/2013 a 28/02/2014 Fornecimento antecipado em 12/2013</i>
<i>TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)</i>	<i>05/11/2013 a 31/01/2014 Não houve dispensação nesta APAC</i>
<i>FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)</i>	<i>20/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013</i>
<i>SALBUTAMOL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)</i>	<i>23/10/2013 a 31/12/2013 Fornecimento antecipado em 10/2013</i>
<i>CLOZAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>13/11/2013 a 31/01/2014 Não houve dispensação em 01/2014</i>
<i>LEFLUNOMIDA 20 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>08/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013. Sem dispensação em 01/2014.</i>
<i>ADALIMUMABE 40 MG INGETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)</i>	<i>27/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013</i>

Descrição Procedimento	Justificativa
ALFAPEGINTERFERONA 2A 180MCG (POR SERINGA PREENCHIDA)	03/10/2013 a 31/12/2013 Fornecimento antecipado em 10/2013
SALBUTAMOL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)	22/10/2013 a 31/12/2013 Fornecimento antecipado em 10/2013
AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)	12/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
MESALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)	27/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
RISPERIDONA 2 MG (POR COMPRIMIDO)	11/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
MESALAZINA 800 MG - POR COMPRIMIDO	06/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
ALFAPEGINTERFERONA 2A 180MCG (POR SERINGA PREENCHIDA)	23/12/2013 a 31/12/2013 Não houve retirada desta apresentação. Alteração na dose.
GLATIRAMER 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA)	11/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
CLOZAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	11/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG (POR COMPRIMIDO)	01/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
PRAMIPEXOL 0,125 MG (POR COMPRIMIDO)	07/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 100 MG INJETAVEL (POR FRASCO DE 5 ML)	06/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
MESALAZINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)	11/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
ALFAEPOETINA 10.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	11/11/2013 a 31/01/2014 Inclusão do medicamento na APAC vigente
CALCITRIOL 1,0 MCG INJETAVEL (POR AMPOLA)	25/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
SALBUTAMOL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)	04/10/2013 a 31/12/2013 Fornecimento antecipado em 11/2013
TRIPTORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	01/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
CABERGOLINA 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)	01/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
ETANERCEPTE 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO-	01/02/2013 a 30/04/2013

Descrição Procedimento	Justificativa
AMPOLA)	Fornecimento antecipado em 02/2013
METOTREXATO 2,5 MG (POR COMPRIMIDO)	18/12/2013 a 28/02/2014 Inclusão do medicamento na APAC vigente
PRAMIPEXOL 1 MG (POR COMPRIMIDO)	11/11/2013 a 31/01/2014 Houve dispensação nas três competências, sem identificação de intercorrências
MESALAZINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)	03/10/2013 a 31/12/2013 Fornecimento antecipado em 11/2013
TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA)	20/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
ETANERCEPTE 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	29/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
CALCITRIOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)	28/11/2013 a 31/01/2014 Não houve dispensação em 11/2013 e em 12/13.
TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	05/11/2013 a 31/01/2014 Retirada na última competência devido a falta nas competências anteriores. Uso de uma dose no trimestre.
ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	07/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
CALCITRIOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)	07/11/2013 a 31/01/2014 Não houve dispensação em 12/2013 e em 01/14.
TRIPTORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	11/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
OLANZAPINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)	27/11/2013 a 31/01/2014 Dispensação normal. Apresentação de 10mg autorizada zerada sem dispensação.
TRIPTORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)	28/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013
LAMOTRIGINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)	15/10/2013 a 31/12/2013 Não houve dispensação em 11/2013 e em 12/13.
SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO)	12/11/2013 a 31/01/2014 Medicamento com autorização zerada, não houve solicitação.
SALBUTAMOL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)	31/10/2013 a 31/12/2013 Fornecimento antecipado em 10/2013
AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)	07/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013

<i>Descrição Procedimento</i>	<i>Justificativa</i>
<i>SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>24/10/2013 a 31/12/2013 Fornecimento antecipado em 11/2013</i>
<i>QUETIAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>31/10/2013 a 31/12/2013 Fornecimento antecipado em 11/2013</i>
<i>AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>14/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013</i>
<i>AMANTADINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>09/10/2013 - 31/12/2013 Não houve dispensação em 11/2013 e em 12/13.</i>
<i>AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>12/11/2013 a 31/01/2014 Fornecimento antecipado em 11/2013</i>
<i>CALCITRIOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)</i>	<i>09/12/2013 a 28/02/2014 Não houve dispensação em 12/2013</i>
<i>MORFINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>11/11/2013 a 31/01/2014 Houve dispensação nas três competências, sem identificação de intercorrências</i>
<i>DESMOPRESSINA 0,1 MG/ML APLICACAO NASAL (POR FRASCO DE 2,5 ML)</i>	<i>13/11/2013 a 31/01/2014 A quantidade dispensada em 11/2013 foi inferior à autorizada.</i>
<i>TRIPTORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)</i>	<i>13/11/2013 a 31/01/2014 Houve dispensação nas três competências, sem identificação de intercorrências</i>
<i>SALBUTAMOL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)</i>	<i>10/10/2013 a 31/12/2013 Fornecimento antecipado em 11/2013</i>
<i>DONEPEZILA 10 MG (POR COMPRIMIDO)</i>	<i>30/10/2013 a 31/12/2013 Não houve dispensação em 12/2013 e a apresentação de 5mg foi autorizada zerada, sem dispensação na APAC.</i>
<i>GABAPENTINA 400 MG (POR CAPSULA)</i>	<i>05/11/2013 a 31/01/2014 Não houve dispensação em 11/2013 e em 12/2013.</i>

Manifestação da Unidade Examinada

As considerações da unidade examinada foram apresentadas no decorrer dos trabalhos de campo, em resposta às solicitações de fiscalização emitidas pela CGU e, como contribuíram para a compreensão da situação verificada, foram inseridas no campo 'fato'. Não foi apresentada manifestação adicional após o encaminhamento do informativo que continha a íntegra dos fatos constatados.

Análise do Controle Interno

Analisando a manifestação apresentada pela Unidade verifica-se que não houve esclarecimento em relação à paciente D. V. de S. P.; no que diz respeito à divergência entre

o medicamento recebido conforme a amostra e o verificado no recibo de dispensação apresentado.

No que diz respeito ao paciente A. P. G, o recibo apresentado pela Unidade não possui assinatura do paciente ou responsável comprovando a efetiva dispensação das 46 unidades do medicamento (Tacrolimo 1 MG CAP GRUPO 1 A). Houve esclarecimento em relação ao recebedor do medicamento referente ao paciente C. V. da R.; bem como em relação aos quantitativos de medicamentos dispensados aos pacientes: A. S. C.; A. M. R e A. da S. C..

Em relação às Apac's cujo quantitativo aprovado pelo ministério encontra-se zerado, a Unidade informou que os possíveis motivos seriam: Fornecimento antecipado (41 casos); Não ocorrência de dispensação de medicamentos (16 casos); Dispensação normal (04 casos); Inclusão de medicamento na Apac (02 casos); Dispensação inferior a autorizada (1 caso).

Recomendações:

Recomendação 1: Recomenda-se à SCTIE que encaminhe ao Fundo Nacional de Saúde as informações a respeito das autorizações de procedimentos ambulatoriais - APAC's faturadas sem a respectiva comprovação de execução no intuito de instaurar procedimento administrativo visando o ressarcimento de recursos, seja financeiro ou em insumos.

Recomendação 2: Recomenda-se à SCTIE que oriente à SES-DF a fim de alimentar o SIA/SUS com todas as dispensações realizadas no intuito de obter os recursos necessários para a execução da política.

2.1.3. Todos os 166 LME analisados apresentam os mesmos dados da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade relativos à substância, quantidade e CID.

Fato

Com o objetivo de averiguar a efetiva entrega de medicamentos faturados aos pacientes constantes das amostras de Pacientes e Apac's, requereu-se ao gestor por meio do Item 1 da Solicitação de Fiscalização (SF) nº 201408216/001, de 09/09/2014 e subitem 1.1 da SF nº 201408216/002, de 17/09/2014, que disponibilizasse toda a documentação relacionada aos pacientes das Apac's constantes na amostra, bem como a documentação comprobatória de entrega dos medicamentos.

Verificou-se que em todas as Apac's analisadas as apresentações farmacêuticas dispensadas (de acordo com o registro no Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - LME) correspondem à substância, quantidade e CID.

2.1.4. Dos 152 beneficiários entrevistados, 151 receberam a medicação no período analisado, 13 pacientes não foram encontrados e 46 pacientes informaram que houve falta de medicamento em algum momento do tratamento.

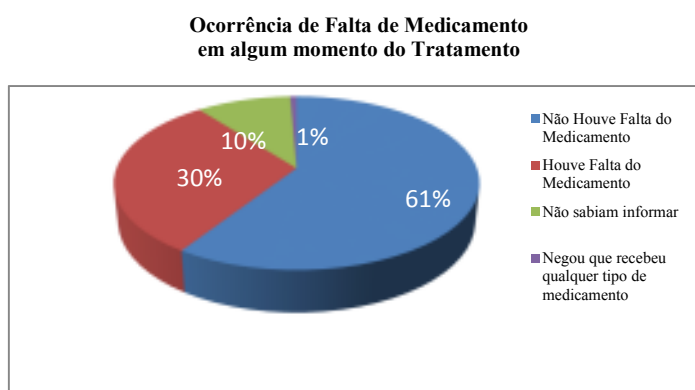
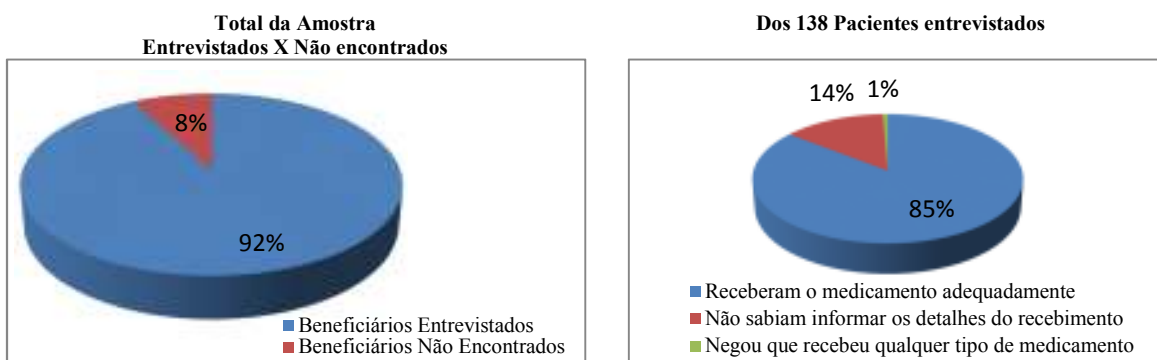
Fato

Com o objetivo de averiguar a efetiva entrega de medicamentos faturados aos beneficiários constantes da amostra de pacientes, requereu-se ao gestor, por meio do Subitem 1.2, da

Solicitação de Fiscalização (SF) nº 201408216/002, de 17/09/2014, bem como do Item 3, da SF nº 201408216/003, de 01/10/2014, que disponibilizasse o contato atualizado dos pacientes das Apac's constantes na amostra.

Efetuiu-se contato telefônico com os pacientes e/ou responsáveis e visita a todos os pacientes não localizados por telefone, com a finalidade de realizar entrevista para confirmar o recebimento dos medicamentos dispensados aos pacientes. Dos 152 (92% do total da amostra) pacientes contatados, 130 (85%) confirmaram ter recebido os medicamentos na quantidade necessária ao tratamento, 21 (14%) relataram ter recebido o medicamento, mas não sabiam informar os detalhes do quantitativo dispensado e 01 (1%) paciente negou ter recebido qualquer tipo de medicamento da farmácia de alto custo, apesar de estar cadastrado no programa e ter assinado a guia de dispensação do medicamento.

Ainda durante entrevista, perguntou-se aos pacientes se ocorreu falta de medicamento em algum momento do tratamento, 90(61%) beneficiários afirmaram que não houve falta de medicamentos durante o tratamento, 46 (30%) pacientes informaram que houve falta de medicamento em algum momento e 15 (10%) não sabiam informar se houve falta de medicamento em algum período.



Verificou-se ainda, que dos 30 medicamentos utilizados pelos pacientes que informaram ausência de medicamento no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica em algum momento do tratamento 15 (50%) pertencem ao Grupo 2, 7 (23,3%) pertencem ao Grupo 1 B e 7 (23,3%) pertencem ao Grupo 1 A e 1 (3,3%) pertence ao Grupo 3.

Manifestação da Unidade Examinada

As considerações da unidade examinada foram apresentadas no decorrer dos trabalhos de campo, em resposta às solicitações de fiscalização emitidas pela CGU e, como contribuíram para a compreensão da situação verificada, foram inseridas no campo 'fato'.

Não foi apresentada manifestação adicional após o encaminhamento do informativo que continha a íntegra dos fatos constatados.

Análise do Controle Interno

Não se aplica, haja vista que não houve manifestação da unidade examinada sobre esta constatação de cadastro desatualizado de pacientes, bem como deficiências na programação para aquisição de fármacos.

Recomendações:

Recomendação 1: Recomenda-se à SCTIE que apure as causas da interrupção do tratamento do beneficiário, com as devidas apurações de responsabilidades, se for o caso, tendo em vista que a falta de insumos pode ser prejudicial à saúde do paciente.

2.1.5. 07 (sete) remessas de medicamentos feitas pelo Ministério da Saúde não foram recebidas pela SES-DF.

Fato

Com o objetivo de averiguar o efetivo recebimento dos medicamentos enviados pelo Ministério da Saúde à SES-DF, solicitou-se ao gestor por meio do Subitem 2.3 da Solicitação de Fiscalização (SF) nº 201408216/001, de 09/09/2014 e Itens 6 a 8 da SF nº 201408216/003, de 01/10/2014, informações sobre os medicamentos recebidos pela SES-DF no ano de 2013 (quantidade recebida, especificação da referência/trimestre, data do recebimento, data da fabricação e validade) e comparou-se com as Pautas de Distribuição disponibilizadas pelo MS no âmbito da Ordem de Serviço nº 201406164.

Por meio do Ofício 19/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 06 de outubro de 2014 a unidade prestou as informações solicitadas e verificou-se as seguintes divergências:

Quadro 01: Relação dos medicamentos não recebidos na SES-DF

Medicamento	Quantidade Unitária enviada MS - DF	Quantidade Unitária recebida no DF	Especificação
Imunoglobulina Anti-Hepatite B 600 UI	3	0	1º Trimestre/2013
Mesilato de Imatinibe 100mg - Comprimido Revestido	420	0	Complementação 4º Trimestre/2013
Mesilato de Imatinibe 100mg - Comprimido Revestido	1.620	0	2º Trimestre/2013
Mesilato de Imatinibe 400mg - Comprimido Revestido	8.910	0	Complementação 1º Trimestre/2013
Mesilato de Imatinibe 400mg - Comprimido Revestido	1.320	0	Complementação 4º Trimestre/2013
Mesilato de Imatinibe 400mg - Comprimido Revestido	20.100	0	2º Trimestre/2013
Olanzapina 10mg	8.988	0	Complementação 4º Trimestre/2013

Fonte: Planilha – Medicamentos Especializados DF Almoxarifado

Por meio do Ofício nº 24/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 08/10/2014, a Gerência do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal apresentou a seguinte manifestação:

“Itens 6 a 8 – anexamos cópias das Notas Fiscais e/ou Fichas de Entrada no Sistema Hórus-Especializado para os medicamentos e especificações das programações demandadas.

Em complemento a manifestação anterior a SES-DF respondeu a SF nº 201408216/006, por meio do Ofício nº 33/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 05/11/2014, da seguinte forma:

“(…) informamos que, dentre os medicamentos constantes no quadro 07, não recebemos no NUMEBE/GEAFAR o quantitativo citado dos seguintes medicamentos: OLANZAPINA 10 MG, MESILATO DE IMATINIBE 100 MG, MESILATO DE IMATINIBE 400 MG, IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 600UI. Anexamos relatório obtido no Hórus-Especializado que mostra todas as entradas 01/01/2013 a 31/12/2013, o qual corrobora a informação acima. Informamos que recebemos BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300MCG), EVEROLIMO 0,75MG, IMUNOGLOBULINA HUMANA 5G E TRASTUZUMABE 440MG.”

Manifestação da Unidade Examinada

As considerações da unidade examinada foram apresentadas no decorrer dos trabalhos de campo, em resposta às solicitações de fiscalização emitidas pela CGU e, como contribuíram para a compreensão da situação verificada, foram inseridas no campo ‘fato’. Não foi apresentada manifestação adicional após o encaminhamento do informativo que continha a íntegra dos fatos constatados.

Análise do Controle Interno

Trata-se de impropriedade relacionada ao recebimento de medicamentos do Grupo 1A, cuja responsabilidade pela aquisição é do Ministério da Saúde, conforme disposto na Portaria GM/MS 1.554/2013. A partir das respostas encaminhadas pela SES-DF verifica-se que existe divergência em 07 entregas que deveriam ter sido efetuadas, conforme informações do Ministério da Saúde, fato que necessita de verificação por parte do MS.

Recomendações:

Recomendação 1: Recomenda-se à SCTIE que apure as causas das divergências na entrega dos medicamentos na SES-DF, apurando, se for o caso, as responsabilidades sobre as falhas detectadas.

2.1.6. 55,71% das entregas de medicamentos do Grupo 1A analisadas foram efetuadas com prazo de validade vigente dos medicamentos inferior a 80%.

Fato

Com o objetivo de verificar o prazo de validade vigente dos medicamentos 1 A entregues na SES-DF, solicitou-se ao gestor por meio do Item 1, da Solicitação de Fiscalização (SF) nº 201408216/001, de 09/09/2014 e Subitem 2.3 da SF nº 201408216/003, de 01/10/2014, que disponibilizasse toda a documentação relacionada às entregas constantes na amostra.

A SES-DF apresentou resposta por meio do Ofício nº 18/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 02/10/2014. Foi possível avaliar 70 (28,45%) das 246 entregas efetuadas devido à ausência de informação com relação à data de fabricação dos medicamentos das demais entregas. Das entregas analisadas verificou-se que em 39 (55,71%) o prazo de validade restante no ato da entrega era inferior a 80%, conforme quadro a seguir.

Quadro 02: Validade Medicamentos 1 A

Medicamento	Quantidade recebida	Data do Recebimento	Data da Fabricação	Data de Validade	(%) rec/val
Abatacepte 250mg	297	15/08/2013	30/11/2012	30/11/2015	76,44
Adalimumabe 40mg Seringa-Preenchidas	1.008	20/03/2013	30/10/2012	30/09/2014	79,86
Adalimumabe 40mg Seringa-Preenchidas	949	20/06/2013	30/12/2012	30/11/2014	75,43
Adalimumabe 40mg Seringa-Preenchidas	224	20/06/2013	30/10/2012	30/09/2014	66,71
Alfaepoetina 4.000 UI	3.774	28/12/2012	30/04/2012	30/04/2014	66,85
Alfaepoetina 4.000 UI	82	26/03/2013	30/06/2012	30/06/2014	63,15
Alfaepoetina 4.000 UI	202	20/06/2013	30/08/2012	30/08/2014	59,73
Alfaepoetina 4.000 UI	2.350	20/06/2013	30/07/2012	30/07/2014	55,48
Alfainterferona 10MUI	8	26/09/2013	30/11/2012	30/11/2015	72,60
Alfapeginterferona 120MCG	27	03/07/2013	30/04/2012	30/03/2015	59,68
Alfapeginterferona 2B 120MCG	27	03/07/2013	30/04/2012	30/03/2015	59,68
Betainterferona 300MCG ou 1B 9.600.000/UI	198	01/07/2013	30/10/2012	30/10/2014	66,58
Betainterferona 300MCG ou 1B 9.600.000/UI	165	26/09/2013	30/11/2012	30/11/2014	58,90
Betainterferona 30MCG ou 1A 6.000.000/UI injetável	170	27/06/2013	30/11/2012	30/11/2014	71,37
Betainterferona 30MCG ou 1A 6.000.000/UI injetável	236	19/09/2013	30/03/2013	30/03/2015	76,30
Certolizumabe pegol 200mg/ml	27	16/07/2013	30/06/2012	30/06/2014	47,81
Etarnecepte 25mg frasco- ampola	46	18/01/2013	30/07/2012	30/06/2014	75,43
Etarnecepte 25mg frasco- ampola	72	26/03/2013	30/07/2012	30/06/2014	65,86
Etarnecepte 25mg frasco- ampola	69	19/09/2013	28/02/2013	30/01/2015	71,04
Etarnecepte 50mg frasco- ampola	1.113	28/12/2012	30/06/2012	30/05/2014	74,11
Etarnecepte 50mg frasco- ampola	780	26/06/2013	30/06/2012	30/05/2014	48,35
Etarnecepte 50mg frasco- ampola	599	03/07/2013	30/12/2012	30/11/2014	73,57
Etarnecepte 50mg frasco- ampola	1.288	27/09/2013	30/04/2013	30/03/2015	78,54
Everolimo 0,5mg comprimido	39	20/12/2013	30/05/2012	30/04/2015	46,57
Everolimo 0,5mg	19	07/02/2013	30/05/2012	30/04/2015	76,24

Medicamento	Quantidade recebida	Data do Recebimento	Data da Fabricação	Data de Validade	(%) rec/val
comprimido					
Everolimo 0,5mg comprimido	53	22/03/2013	30/05/2012	30/04/2015	72,21
Everolimo 0,5mg comprimido	71	20/06/2013	30/05/2012	30/04/2015	63,76
Everolimo 0,75mg comprimido	34	20/12/2013	30/03/2012	28/02/2015	40,85
Everolimo 0,75mg comprimido	17	07/02/2013	30/03/2012	28/02/2015	70,52
Everolimo 1,00mg comprimido	50	22/03/2013	30/06/2012	30/05/2015	75,09
Everolimo 1,00mg comprimido	100	27/03/2013	30/06/2012	30/05/2015	74,62
Golimumabe 50mg	45	04/07/2013	30/05/2012	30/04/2014	42,86
Natalizumabe 300mg	34	28/06/2013	30/07/2012	30/07/2016	77,21
Olanzapina 10mg	273	02/10/2013	30/04/2013	30/04/2015	78,77
Olanzapina 5mg	607	02/10/2013	30/04/2013	30/04/2015	78,77
Rituximabe 500mg caixa com 1 frasco ampola	30	08/07/2013	30/11/2012	30/05/2015	75,85
Sevelamer 800mg	1.139	27/06/2013	28/02/2012	30/07/2015	61,14
Sirolimo 2mg - drágeas	109	28/03/2013	30/08/2012	30/07/2014	69,96
Tocilizumabe 80mg/4ml	252	08/07/2013	30/11/2012	30/05/2015	75,85

Fonte: Planilha – Medicamentos Especializados DF Almoxarifado

Por meio do Ofício nº 33/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 05/11/2014, a Gerência do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal apresentou o Memorando nº 83/2014 NUMEBE/GEAFAR/DIASF/SAS/SES, de 05/11/2014, com a seguinte manifestação:

“(...) a entrega desses medicamentos é feita pelo Ministério da Saúde baseado em programações trimestrais feitas pela SES-DF para o consumo no trimestre. Logo, o medicamento permanece neste almoxarifado por pouco tempo, o que diminui a probabilidade de perda por expiração do prazo de validade.

Com base nisso, o critério utilizado para o recebimento não é a porcentagem do prazo de validade vigente, e sim, o consumo do medicamento e o período restante para o fim do prazo de validade como sendo igual ou superior ou 6 meses.

Todos os medicamentos elencados no quadro 12 foram recebidos em conformidade com o critério relacionado acima. Ou seja, o período entre a data do recebimento e a data de validade superior a 6 meses.”

Manifestação da Unidade Examinada

As considerações da unidade examinada foram apresentadas no decorrer dos trabalhos de campo, em resposta às solicitações de fiscalização emitidas pela CGU e, como contribuíram para a compreensão da situação verificada, foram inseridas no campo ‘fato’. Não foi apresentada manifestação adicional após o encaminhamento do informativo que continha a íntegra dos fatos constatados.

Análise do Controle Interno

Não obstante a manifestação do gestor informando a adoção de critérios próprios para o recebimento dos medicamentos ressalta-se que os medicamentos entregues diretamente nos almoxarifados da SES-DF devem ser recebidos conforme previsão no contrato firmado pelo Ministério da Saúde.

Recomendações:

Recomendação 1: Recomenda-se à SCTIE que efetue a entrega dos medicamentos do Grupo 1 A em conformidade com as disposições dos contratos de aquisição, esclarecendo à SES-DF para que esta tenha informações para a correta verificação dos medicamentos no ato do recebimento.

2.1.7. Quatro (04) medicamentos do grupo 1 B dos dez (10) analisados foram adquiridos com preço acima do PMVG.

Fato

Com o objetivo de verificar se os medicamentos do grupo 1 B, adquiridos pela SES-DF, obedeceram ao Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), requereu-se ao gestor por meio do Item 3.3, da Solicitação de Fiscalização (SF) nº 201408216/001, de 09/09/2014, que apresentasse relação de todos os processos licitatórios realizados nos últimos 12 meses para aquisição de medicamentos do Grupo 1B. Selecionou-se 10 medicamentos para análise dos processos no que diz respeito a preço de aquisição.

Verificou-se que quatro (04) medicamentos, que corresponderam a quatorze (14) notas de empenho foram adquiridos com valores acima do PMVG, sendo eles: Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida); Octreotida lar 30 mg/mL injetável (por frasco-ampola); Toxina botulínica tipo A 500 U injetável (por frasco-ampola); Ziprasidona 80 mg (por cápsula). Conforme descrito no quadro apresentado a seguir.

Quadro 03: Valor de Aquisição x PMVG 1 B

Medicamento	Qtd e.	Data da NE	Nº da NE	Preço de aquisição	PMVG no mês	Diferença	Prejuízo
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	100	06/11/2013	2013NE09564	R\$ 929,93	R\$ 929,89	R\$ 0,04	R\$ 4,00
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	900	13/11/2013	2013NE09915	R\$ 929,93	R\$ 929,89	R\$ 0,04	R\$ 36,00
Octreotida lar 30 mg/mL injetável (por frasco-ampola)	48	18/11/2013	2013NE09945	R\$ 4.078,37	R\$ 4.075,76	R\$ 2,61	R\$ 125,28
Octreotida lar 30 mg/mL injetável (por frasco-ampola)	17	29/11/2013	2013NE10141	R\$ 4.078,37	R\$ 4.075,76	R\$ 2,61	R\$ 44,37
Octreotida lar 30 mg/mL injetável (por frasco-ampola)	98	29/11/2013	2013NE10142	R\$ 4.078,37	R\$ 4.075,76	R\$ 2,61	R\$ 255,78
Toxina botulínica tipo A 500 U injetável (por frasco-ampola)	175	05/12/2013	2013NE10306	R\$ 905,18	R\$ 905,15	R\$ 0,03	R\$ 5,25
Toxina botulínica tipo A 500 U injetável (por frasco-ampola)	750	16/01/2014	2014NE00080	R\$ 905,18	R\$ 905,15	R\$ 0,03	R\$ 22,50
Octreotida lar 30 mg/mL injetável (por frasco-ampola)	300	28/01/2014	2014NE00315	R\$ 4.078,37	R\$ 4.075,76	R\$ 2,61	R\$ 783,00

Medicamento	Qtd e.	Data da NE	Nº da NE	Preço de aquisição	PMVG no mês	Diferença	Prejuízo
				7	6		
Octreotida lar 30 mg/mL injetável (por frasco-ampola)	45	06/03/2014	2014NE01142	R\$ 4.078,37	R\$ 4.075,76	R\$ 2,61	R\$ 117,45
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	100	10/03/2014	2014NE01199	R\$ 929,93	R\$ 929,89	R\$ 0,04	R\$ 4,00
Ziprasidona 80 mg (por cápsula)	53.400	10/03/2014	2014NE01197	R\$ 8,26	R\$ 8,25	R\$ 0,01	R\$ 534,00
Toxina botulínica tipo A 500 U injetável (por frasco-ampola)	264	12/03/2014	2014NE01252	R\$ 905,18	R\$ 905,15	R\$ 0,03	R\$ 7,92
Octreotida lar 30 mg/mL injetável (por frasco-ampola)	69	18/03/2014	2014NE01377	R\$ 4.078,37	R\$ 4.075,76	R\$ 2,61	R\$ 180,09
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	900	25/03/2014	2014NE01569	R\$ 929,93	R\$ 929,89	R\$ 0,04	R\$ 36,00
Total							R\$ 2.155,64

Fonte: Planilha – Preços 1B DF

Conforme exposto no Quadro 13, a não observância do PMVG pela SES-DF gerou prejuízo de R\$ 2.155,64

Por meio do Ofício nº 33/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 05/11/2014, a Gerência do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal apresentou o Memorando nº 73/2013 GCEAF/DIASF/SAS/SES, com a seguinte manifestação:

“Em atendimento à solicitação contida no memorando acima referenciado, especificamente quanto ao Item 8, quanto aos valores expostos no quadro 14 que se refere ao valor da aquisição de medicamento comparado ao Preço Máximo de Venda ao Governo previsto na tabela CMED, ante a exiguidade do tempo para apresentarmos os resultados obtidos após a análise dos processos de aquisição que foram instruídos nesta Pasta, informamos o resultado à título de amostragem conforme a seguir:

1. *Gosserrelina 10,80 MG: Processo nº 060.015.647/2012, a estimativa de custos fora elaborada em 13/06/2013, constando na tabela CMED expedida em 02/05/2013, o PMVG de R\$ 930,49 (novecentos e trinta reais e quarenta e nove centavos). A aquisição fora realizada através de Ata de Registro de Preços nº 228/2013, na data de 18/10/2013, tendo a empresa MEDCOMERCE oferecido em 30/09/2013 o medicamento ao custo unitário de R\$ 929,93 (novecentos e vinte e nove reais e noventa e três centavos). A Ata de Registro de Preços fora assinada em 18/10/2013 quando a nova tabela CMED informava o PMVG de R\$ 930,49 (novecentos e trinta reais e quarenta e nove centavos). Após o Contrato assinado e em execução, ocorreu nova expedição de tabela CMED, em 22/10/2013, que reduziu o custo unitário para R\$ 929,89 (novecentos e vinte e nove reais e oitenta e nove centavos).*
2. *Octreotida 30 MA/ML: Processo nº 060.015.648/2012, a estimativa de custos fora elaborada em 11/06/2013, constando na tabela CMED expedida em 05/06/2013 o*

PMVG de R\$ 4.078,37 (quatro mil e setenta e oito reais e trinta e sete centavos). A aquisição fora realizada através da Ata de Registro de Preços nº 225/2013, na data de 18/10/2013, tendo a empresa NOVARTIS oferecido em 30/09/2013 o medicamento ao custo unitário de R\$ 4.078,37 (quatro mil e setenta e oito reais e trinta e sete centavos). A Ata de Registro de Preços fora assinada em 18/10/2013 quando a nova tabela CMED informava o PMVG de R\$ 4.078,37 (quatro mil e setenta e oito reais e trinta e sete centavos). Após o Contrato assinado e em execução, ocorreu nova expedição de tabela CMED, em 22/10/2013, que reduziu o custo unitário para R\$ 4.075,76 (quatro mil e setenta e cinco reais e setenta e seis centavos).

- 3. ZIPRASIDONA 80MG: Processo nº 060.015.649/2012, a estimativa de custos fora elaborada em 08/07/2013, constando na tabela CMED expedida em 05/06/2013 o PMVG de R\$ 8,26 (oito reais e vinte e seis centavos). A aquisição fora realizada através de Ata de Registro de Preços nº 247/2013, na data de 16/01/2014, tendo a empresa HOSPFAR oferecido em 03/10/2013 o medicamento ao custo unitário de R\$ 8,26 (oito reais e vinte e seis centavos). A Ata de Registro de Preços fora assinada em 16/01/2014 quando a nova tabela CMED informava o PMVG de R\$ 8,25 (oito reais e vinte e cinco centavos). Ocorreu nova expedição de tabela CMED, em 10/03/2014, que aumentou o custo unitário para R\$ 8,25 (oito reais e vinte e cinco centavos).*

Conforme se verifica pela amostragem, os preços de aquisição foram realizados dentro dos parâmetros das tabelas CMED à época da apresentação da proposta por parte das empresas, e, com o Contrato já assinado ocorreram as majorações das citadas tabelas”.

Manifestação da Unidade Examinada

As considerações da unidade examinada foram apresentadas no decorrer dos trabalhos de campo, em resposta às solicitações de fiscalização emitidas pela CGU e, como contribuíram para a compreensão da situação verificada, foram inseridas no campo ‘fato’. Não foi apresentada manifestação adicional após o encaminhamento do informativo que continha a íntegra dos fatos constatados.

Análise do Controle Interno

Em que pese à manifestação do gestor frise-se que a assinatura da ata de registro (ARP) não produz diretamente um contrato de fornecimento ou de serviço, ela formaliza um compromisso preliminar, que irá disciplinar futuras contratações. Ainda, conforme resolução da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED nº 3, de 2 de março de 2011, em seu artigo 1º diz que: “As distribuidoras, as empresas produtoras de medicamentos, os representantes, os postos de medicamentos, as unidades volantes, as farmácias e drogarias, deverão aplicar o Coeficiente de Adequação de Preço - CAP ao preço dos produtos definidos no art. 2º desta Resolução, sempre que realizarem vendas destinadas a entes da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.”, portanto o PMVG a ser considerado na data da emissão do empenho deve ser o vigente e não o da data de assinatura da ARP.

Recomendações:

Recomendação 1: Recomenda-se à SCTIE, que notifique o gestor responsável, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias, para que efetue o ressarcimento ao Fundo Estadual de Saúde dos valores identificados como prejuízo, acrescidos da atualização prevista nas normas aplicáveis; e, após esgotadas as medidas administrativas sem obtenção do ressarcimento pretendido, encaminhar o fato ao Fundo Nacional de Saúde - FNS para a

instauração da Tomada de Contas Especial, observadas as disposições da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, por determinação do art. 8º da Lei nº 8.443/1992.

2.1.8. Falta de 10 medicamentos do Grupo 1 A e 32 medicamentos do Grupo 1B nos estoques da SES-DF controlados pelo sistema Hórus.

Fato

Com o objetivo de verificar a ocorrência de falta de medicamentos do Grupo 1 no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) na SES-DF requereu-se ao gestor por meio do Item 3.2, da Solicitação de Fiscalização (SF) nº 201408216/001, de 09/09/2014, informações sobre a existência de situações em que as programações e/ou solicitações não foram atendidas, o medicamento e respectivas quantidades, item reiterado por meio da SF nº 201408216/003, de 01/10/2014.

Requereu-se ainda, a fim de complementar as informações já solicitadas, por meio do item 5, da SF nº 201408216/003, de 01/10/2014, a disponibilização de cópia da posição atualizada no Hórus dos estoques de todas as unidades (NUMEBE/GEAFAR - Asa Sul e Sia; Unidade Mista da Regional Sul; Unidade Asa Sul e Unidade Ceilândia). Por meio do Ofício nº 24/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 08/10/2014, a Gerência do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal encaminhou as cópias da posição de estoque contendo os medicamentos disponíveis.

Tendo em vista que as cópias encaminhadas apresentam somente os medicamentos disponíveis, realizou-se a verificação dos medicamentos do CEAF relacionados na Portaria nº 1554, de 30 de julho de 2013 e considerou-se faltantes nos quadros a seguir os medicamentos não listados nas posições de estoque solicitadas, tendo em vista que as informações prestadas não possibilitam a análise quanto à demanda. Não foram consideradas nas análises a Unidade Mista da Regional Sul e a Farmácia Central.

- **Grupo 1 A**

- a) NUMEBE/GEAFAR

Quadro 04: Medicamentos 1 A faltantes - Numebe

Medicamento
Adefovir 10 mg (por comprimido)
Alfaepoetina 2.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfavelaglicerase 200 U injetável (por frasco-ampola)
Alfavelaglicerase 400 U injetável (por frasco-ampola)
Clozapina 25 mg (por comprimido)
Donepezila 10 mg (por comprimido)
Entecavir 1 mg (por comprimido)
Etanercepte 50 mg injetável (por frasco-ampola ou seringa preenchida)
Imiglucerase 200 U injetável (por frasco-ampola)
Imunoglobulina anti-hepatite B 100 UI injetável (por frasco)

Medicamento
Imunoglobulina anti-hepatite B 600 UI injetável (por frasco)
Lamivudina 150 mg (por comprimido)
Micofenolato de sódio 180 mg (por comprimido)
Miglustate 100 mg (por cápsula)
Olanzapina 5 mg (por comprimido)
Quetiapina 25 mg (por comprimido)
Taliglucerase alfa 200 U injetável (por frasco)
Telaprevir 375 mg (por comprimido)

Fonte: Planilha Medicamentos Faltantes

b) Unidade Asa Sul

Quadro 05: Medicamentos 1 A faltantes – Asa Sul

Medicamento
Alfaepoetina 2.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfainterferona 2b 5.000.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfainterferona 2b 10.000.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfavelaglicerase 200 U injetável (por frasco-ampola)
Alfavelaglicerase 400 U injetável (por frasco-ampola)
Boceprevir 200 mg (por cápsula)
Clozapina 25 mg (por comprimido)
Entecavir 1 mg (por comprimido)
Imiglucerase 200 U injetável (por frasco-ampola)
Imunoglobulina anti-hepatite B 100 UI injetável (por frasco)
Imunoglobulina anti-hepatite B 600 UI injetável (por frasco)
Quetiapina 25 mg (por comprimido)
Taliglucerase alfa 200 U injetável (por frasco)
Telaprevir 375 mg (por comprimido)

Fonte: Planilha Medicamentos Faltantes

c) Unidade Ceilândia

Quadro 06: Medicamentos 1 A faltantes – Ceilândia

Medicamento
Alfaepoetina 2.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfainterferona 2b 5.000.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfavelaglicerase 200 U injetável (por frasco-ampola)
Alfavelaglicerase 400 U injetável (por frasco-ampola)
Boceprevir 200 mg (por cápsula)
Clozapina 25 mg (por comprimido)
Entecavir 1 mg (por comprimido)
Etanercepte 50 mg injetável (por frasco-ampola ou seringa preenchida)
Everolimo 0,5 mg (por comprimido)
Imiglucerase 200 U injetável (por frasco-ampola)

Medicamento
Imunoglobulina anti-hepatite B 100 UI injetável (por frasco)
Imunoglobulina anti-hepatite B 600 UI injetável (por frasco)
Quetiapina 25 mg (por comprimido)
Taliglucerase alfa 200 U injetável (por frasco)
Telaprevir 375 mg (por comprimido)

Fonte: Planilha Medicamentos Faltantes

- **Grupo 1 B**

a) Unidade Ceilândia

Quadro 07: Medicamentos faltantes 1 B - Ceilândia

Medicamento
Alfaepoetina 1.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfaepoetina 3.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Ciproterona 50 mg (por comprimido)
Danazol 200 mg (por cápsula)
Deferiprona 500 mg (por comprimido)
Galantamina 16 mg (por cápsula de liberação prolongada)
Iloprostá 10 mcg/mL solução para nebulização (ampola de 1 mL)
Imunoglobulina anti-hepatite B 500 UI injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 0,5 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 1,0 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 2,5 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 3,0 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 6,0 g injetável (por frasco)
Lanreotida 60 mg injetável (por seringa preenchida)
Lanreotida 90 mg injetável (por seringa preenchida)
Lanreotida 120 mg injetável (por seringa preenchida)
Leuprorrelina 3,75 mg injetável (por frasco-ampola)
Leuprorrelina 11,25 mg injetável (por seringa preenchida)
Molgramostim 300 mcg injetável (por frasco)
Octreotida 0,1 mg/mL injetável (por ampola)
Octreotida lar 10 mg/mL injetável (por frasco-ampola)
Pancrelipase 4.500 UI (por cápsula)
Pancrelipase 12.000 UI (por cápsula)
Pancrelipase 18.000 UI (por cápsula)
Pancrelipase 20.000 UI (por cápsula)
Penicilamina 250 mg (por cápsula)
Risperidona 1 mg (por comprimido)
Risperidona 3 mg (por comprimido)
Rivastigmina 2,0 mg/mL solução oral (por frasco de 120 mL)
Selegilina 5 mg (por comprimido)
Selegilina 10 mg (por comprimido)

Medicamento
Sildenafil 25 mg (por comprimido)
Somatropina 12 UI injetável (por frasco-ampola)
Tolcapona 100 mg (por comprimido)
Triexifenidil 5 mg (por comprimido)
Triptorrelina 11,25 mg injetável (por frasco-ampola)

Fonte: Planilha Medicamentos Faltantes

b) Unidade Asa Sul

Quadro 08: Medicamentos faltantes 1 B – Asa Sul

Medicamento
Acitretina 10 mg (por cápsula)
Alfaeopetina 1.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Alfaeopetina 3.000 UI injetável (por frasco-ampola)
Ciproterona 50 mg (por comprimido)
Deferasirox 250 mg (por comprimido)
Deferiprona 500 mg (por comprimido)
Entacapona 200 mg (por comprimido)
Galantamina 16 mg (por cápsula de liberação prolongada)
Iloprost 10 mcg/mL solução para nebulização (ampola de 1 mL)
Imunoglobulina anti-hepatite B 500 UI injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 0,5 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 1,0 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 2,5 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 3,0 g injetável (por frasco)
Imunoglobulina Humana 6,0 g injetável (por frasco)
Lanreotida 60 mg injetável (por seringa preenchida)
Lanreotida 90 mg injetável (por seringa preenchida)
Lanreotida 120 mg injetável (por seringa preenchida)
Leuprorrelina 3,75 mg injetável (por frasco-ampola)
Leuprorrelina 11,25 mg injetável (por seringa preenchida)
Molgramostim 300 mcg injetável (por frasco)
Octreotida lar 10 mg/mL injetável (por frasco-ampola)
Pancrelipase 4.500 UI (por cápsula)
Pancrelipase 12.000 UI (por cápsula)
Pancrelipase 18.000 UI (por cápsula)
Pancrelipase 20.000 UI (por cápsula)
Penicilamina 250 mg (por cápsula)
Quetiapina 300 mg (por comprimido)
Risperidona 3 mg (por comprimido)
Rivastigmina 2,0 mg/mL solução oral (por frasco de 120 mL)
Selegilina 5 mg (por comprimido)
Selegilina 10 mg (por comprimido)

Medicamento
Sildenafil 50 mg (por comprimido)
Somatropina 4 UI injetável (por frasco-ampola)
Somatropina 12 UI injetável (por frasco-ampola)
Tolcapona 100 mg (por comprimido)
Triexifenidil 5 mg (por comprimido)
Triptorrelina 11,25 mg injetável (por frasco-ampola)

Fonte: Planilha Medicamentos Faltantes

A partir das verificações realizadas observou-se a ausência de medicamentos em todas as unidades analisadas. O NUMEBE/GEAFAR apresentou ausência de 18 medicamentos do Grupo 1A (26,86%); a Unidade Asa Sul ausência de 14 medicamentos do Grupo 1 A (20,89%) e 38 medicamentos do Grupo 1 B (48,71%); e a Unidade Ceilândia apresentou ausência de 15 medicamentos do Grupo 1 A (22,38%) e 36 medicamentos do Grupo 1 B (46,15%).

Por meio do Ofício nº 34/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 05/11/2014, a Gerência do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica da Secretaria de apresentou a seguinte manifestação:

“Em resposta ao fato constante à Solicitação de Fiscalização 201408216/007, anexamos abaixo a justificativa para a falta de cada um dos medicamentos relacionados dos Grupos 1A e 1B indicados. Esclarecemos que a falta foi obtida com base nos anexos da Portaria nº. 1554, de 30 de julho de 2013, os quais relacionam todos os medicamentos elencados como Componente Especializado da Assistência Farmacêutica em âmbito nacional, e que cada Estado e o Distrito Federal padronizam os medicamentos e/ou as apresentações conforme os parâmetros para execução local. Por exemplo, no Distrito Federal, temos padronizado a ALFAEPOETINA 4.000UI e todos os pacientes utilizam esta apresentação, por isso a ALFAEPOETINA 2.000UI constará como medicamento em falta, por ser “não padronizado”.

Manifestação da Unidade Examinada

As considerações da unidade examinada foram apresentadas no decorrer dos trabalhos de campo, em resposta às solicitações de fiscalização emitidas pela CGU e, como contribuíram para a compreensão da situação verificada, foram inseridas no campo ‘fato’. Não foi apresentada manifestação adicional após o encaminhamento do informativo que continha a íntegra dos fatos constatados.

Análise do Controle Interno

Não obstante a resposta apresentada pelo gestor impende ressaltar a importância de uma programação que leve em consideração o perfil epidemiológico local; a estrutura organizacional da rede de saúde; dados de demanda (atendida e não atendida) de cada produto, incluindo a sazonalidade; e o registro de usuários cadastrados junto à Secretaria de Saúde, a SES-DF não informa a utilização de dados dessa natureza como critério para a padronização de medicamentos no Distrito Federal, esclarece que utiliza como critério para a programação de aquisição os dados de consumo existentes.

Recomendações:

Recomendação 1: Recomenda-se à SCTIE que apure as causas da interrupção do tratamento do paciente, com as devidas apurações de responsabilidades, se for o caso, tendo em vista que a falta de insumos pode ser prejudicial ao paciente.

2.1.9. Foi detectada perda ou desvio de medicamentos em razão de inadequada condição de armazenagem e/ou ausência de controle.

Fato

Com o objetivo de verificar a ocorrência de descarte de medicamentos no âmbito da SES-DF, requereu-se ao gestor informações por meio do item 2.4, da Solicitação de Fiscalização (SF) nº 201408216/001, de 09/09/2014, reiterado pelo item 1 da SF nº 201408216/002, de 17/09/2014; item 4 da SF 201408216/004, de 16/10/2014 e item 1 da SF 201408216/007, de 24/10/2014 que informasse se nos últimos 12 meses foram descartados medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica com prazo de validade vencido ou deteriorado.

Em resposta fornecida por meio do Ofício nº 29/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 03/11/2014 a Unidade informou a relação dos medicamentos descartados subdivididos por motivação do descarte (medicamentos com prazo de validade expirado entregue pelos pacientes; medicamentos termolábeis que ficaram em temperatura ambiente e medicamentos com prazo de validade expirado). Da relação fornecida observou-se o descarte dos seguintes medicamentos do Grupo 1 A, separados por motivação, conforme descrito a seguir:

a) Medicamentos termolábeis que ficaram em temperatura ambiente:

- Infliximabe 100 mg (3 unidades);
- Infliximabe 100 mg (81 unidades);
- Imiglucerase 400U (52 unidades);
- Imiglucerase (19 unidades);
- Etarnecepte 50 mg (2 unidades);
- Infliximabe (5 unidades);
- Adalimumabe 40 mg (3 unidades);
- Alfapéginterferona 2B 100 mcg (166 unidades);
- Alfapéginterferona 2B 80 mcg (10 unidades);
- Imiglucerase 200U (54 unidades).

b) Medicamentos com prazo de validade expirado:

- Entecavir 1mg (4260 unidades);
- Adenofovir 10 mg (1470 unidades).

Manifestação da Unidade Examinada

As considerações da unidade examinada foram apresentadas no decorrer dos trabalhos de campo, em resposta às solicitações de fiscalização emitidas pela CGU e, como

contribuíram para a compreensão da situação verificada, foram inseridas no campo 'fato'. Não foi apresentada manifestação adicional após o encaminhamento do informativo que continha a íntegra dos fatos constatados.

Análise do Controle Interno

Não se aplica, haja vista que o gestor não se manifestou sobre a deficiência na programação para aquisição e solicitação de medicamentos e das condições de armazenagem dos medicamentos especializados analisadas neste relatório.

Recomendações:

Recomendação 1: Recomenda-se à SCTIE que exija do gestor local a apuração de responsabilidades de quem deu causa à perda dos medicamentos, bem como realize a glosa dos medicamentos que compõe o Grupo 1A que foram perdidos em razão da negligência da Secretaria Estadual de Saúde.

2.2 Parte 2

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao **executor do recurso federal**.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Este Ministério não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

2.2.1. Os medicamentos dos grupos 1 B são adquiridos conforme programação baseada no Consumo Médio Mensal (CMM).

Fato

Com o objetivo de verificar de que maneira a SES-DF realiza a programação para a aquisição e solicitação ao MS dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, do Grupo 1, requereu-se ao gestor por meio do Item 3, da Solicitação de Fiscalização (SF) nº 201408216/001, de 09/09/2014, reiterado pelo Item 1 da SF nº 201408216/003, de 01/10/2014, que informasse a sistemática de programação utilizada pela SES-DF.

Por meio do Ofício nº 24/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 08/10/2014, a Gerência do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal restringiu-se a anexar cópias dos Procedimentos Operacionais Padrão (Pop) utilizados para a Emissão de Solicitação de Registro de Preços (SRP) dos medicamentos do Grupo 1 B.

Ao analisar o Pop anexado (Aquisição do Grupo 1 B), verificou-se que com relação a programação, este esclarece o responsável pelo pedido sobre o tempo médio de conclusão dos processos regulares de aquisição e descreve as etapas a serem seguidas para que o pedido seja emitido de maneira adequada, sendo elas: análise de ficha de estoque por áreas; comparação da ficha de estoque com CMM informado pelas unidades; cálculo do quantitativo a ser solicitado com base no CMM e tempo pretendido de abastecimento.

Não foi esclarecido se a programação realizada pela SES-DF considera o perfil epidemiológico local; a estrutura organizacional da rede de saúde local; dados de demanda (atendida e não atendida) de cada produto, incluindo a sazonalidade; o registro de usuários cadastrados junto à Secretaria de Saúde para cada apresentação do medicamento do componente ou outras informações relevantes que possibilitem a realização de uma programação eficiente.

2.2.2. 76% das entregas de medicamentos do Grupo 1B analisados foram efetuadas pelos laboratórios com prazo de validade dos medicamentos e informações da nota fiscal em desacordo com o Edital de Licitação.

Fato

Com o objetivo de verificar o adequado cumprimento das disposições presentes em edital no que diz respeito à validade dos medicamentos do Grupo 1 B entregues na SES-DF e disposições relacionadas à apresentação de nota fiscal por parte das empresas, solicitou-se por meio de SF a disponibilização dos processos de aquisição de 10 medicamentos e depois de finalizada a análise processual procedeu-se a verificação física dos fármacos recebidos na Farmácia Central (SES-DF).

Os termos de referência anexos aos editais verificados nos processos licitatórios previam no item K, do subitem 15.1, o prazo mínimo de 75% do prazo de validade total do produto vigente no ato da entrega. Verificou-se, pela amostra, que o prazo não foi obedecido em 46 das 60 entregas realizadas (76%), conforme quadro a seguir.

Quadro 09: Validade Medicamentos 1B

Medicamento	Quant. Unitária Adquirida pela SES-DF	Lote	Data do Recebimento no DF	Data da Fabricação	Data de Validade do Medicamento	(%) rec/va l
Alfadornase 2,5 mg (por ampola)	3.264	N0070B05	12/08/2014	30/09/2013	30/09/2015	56,71
Alfadornase 2,5 mg (por ampola)	2.448	N0070B05	04/09/2014	30/09/2013	30/09/2015	53,56
Deferasirox 500 mg (por comprimido)	9.688	S0532	28/08/2014	30/06/2013	30/05/2016	60,19
Deferasirox 500 mg (por comprimido)	9.716	S0532	28/08/2014	30/06/2013	30/05/2016	60,19
Octreotida Lar 30mg/ml Inj (Frasco ampola)	106	S0245	05/02/2014	26/02/2013	30/01/2016	67,79
Octreotida Lar 30mg/ml Inj (Frasco ampola)	14	S0245	05/02/2014	26/02/2013	30/01/2016	67,79
Octreotida Lar 30mg/ml Inj (Frasco ampola)	79	0245A	27/02/2014	26/02/2013	30/01/2016	65,73
Octreotida Lar 30mg/ml Inj (Frasco ampola)	11	0245A	27/02/2014	26/02/2013	30/01/2016	65,73
Octreotida Lar 30mg/ml Inj (Frasco ampola)	90	S0253	26/03/2014	12/04/2012	30/03/2016	50,76
Octreotida Lar 30mg/ml Inj (Frasco ampola)	5	SO253	10/03/2014	12/04/2013	31/03/2016	69,37
Octreotida Lar 30mg/ml Inj (Frasco ampola)	40	S0253	10/03/2014	12/04/2013	30/03/2016	69,34
Octreotida Lar 30mg/ml	65	S0248	24/04/2014	17/03/201	29/02/2016	62,6

Medicamento	Quant. Unitária Adquirida pela SES-DF	Lote	Data do Recebimento no DF	Data da Fabricação	Data de Validade do Medicamento	(%) rec/va 1
Inj (Frasco ampola)				3		5
Octreotida Lar 30mg/ml Inj (Frasco ampola)	4	SO248	24/04/2014	17/03/2013	29/02/2016	62,65
Leflunomida Comp/ 20 mg	100.500	3DX8A	23/01/2014	01/05/2013	30/04/2015	63,37
Leflunomida Comp/ 20 mg	62.880	3E29A	16/04/2014	30/07/2013	30/06/2015	62,86
Leflunomida Comp/ 20 mg	62.880	3F71A	05/05/2014	16/09/2013	31/08/2015	67,65
Leflunomida Comp/ 20 mg	62.880	3F71A	27/05/2014	16/09/2013	31/08/2015	64,57
Leflunomida Comp/ 20 mg	62.880	3F72A	01/07/2014	30/09/2013	30/08/2015	60,80
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	400	KC969	14/11/2013	30/01/2013	30/01/2016	73,70
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	244	KF822	16/12/2013	28/02/2013	28/02/2016	73,42
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	100	KC968	08/11/2013	30/01/2013	30/01/2016	74,25
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	100	KH637	24/03/2014	30/04/2013	30/04/2016	70,07
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	225	KJ045	11/04/2014	30/04/2013	30/04/2016	68,43
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	225	KJ548	12/05/2014	30/06/2013	30/06/2016	71,17
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	225	KL957	13/06/2014	30/08/2013	30/08/2016	73,81
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	225	KMI170	10/07/2014	30/08/2013	30/08/2016	71,35
Gosserrelina 10,80 mg injetável (por seringa preenchida)	100	KN167	28/07/2014	30/09/2013	30/09/2016	72,54
Cabergolina Comp/ 0,5mg	6.256	V454B	01/04/2014	30/05/2013	31/05/2015	58,14
Cabergolina Comp/ 0,5mg	6.256	V454B	28/04/2014	30/05/2013	31/05/2015	54,45
Cabergolina Comp/ 0,5mg	6.256	V912A	27/05/2014	30/10/2013	31/10/2015	71,41
Cabergolina Comp/ 0,5mg	6.256	V912A	25/06/2014	30/10/2013	31/10/2015	67,44
Cabergolina Comp/ 0,5mg	6.640	V912A	17/07/2014	30/10/2013	31/10/2015	64,43
Cabergolina Comp/ 0,5mg	6.640	X096C	13/08/2014	30/11/2013	30/11/2015	64,93
Toxina Botulínica Tipo "A" 500 U	186	E17748	20/01/2014	30/07/2012	30/06/2014	23,00

Medicamento	Quant. Unitária Adquirida pela SES-DF	Lote	Data do Recebimento no DF	Data da Fabricação	Data de Validade do Medicamento	(%) rec/va l
Toxina Botulínica Tipo "A" 500 U	188	F16967	11/02/2014	01/07/2013	30/06/2015	69,14
Toxina Botulínica Tipo "A" 500 U	188	F16967	14/03/2014	01/07/2013	30/06/2015	64,88
Toxina Botulínica Tipo "A" 500 U	188	F17256	17/04/2014	30/07/2013	30/06/2015	62,71
Toxina Botulínica Tipo "A" 500 U	132	F17256	05/06/2014	30/07/2013	30/06/2015	55,71
Toxina Botulínica Tipo "A" 500 U	132	F19875	10/07/2014	30/08/2013	30/07/2015	55,08
Ziprasidona Cáps/ 80mg	8.880	D10124830	17/07/2014	30/04/2013	30/04/2017	69,68
Ziprasidona Cáps/ 80mg	13.350	C10549130	31/03/2014	30/12/2012	30/12/2016	68,79
Ziprasidona Cáps/ 80mg	13.350	C10549230	28/04/2014	30/10/2012	30/10/2016	62,70
Ziprasidona Cáps/ 80mg	13.350	C10549331	27/05/2014	30/12/2012	31/12/2016	64,91
Ziprasidona Cáps/ 80mg	13.350	C10549331	25/06/2014	30/12/2012	30/12/2016	62,90
Toxina Botulínica Tipo "A" 100 U	188	C3402C3	31/03/2014	19/06/2013	31/05/2016	73,54

Fonte: Planilha – Medicamentos Especializados 1B - validade

Verificou-se ainda, a não observância dos termos de referência anexos aos editais analisados nos processos licitatórios que previam no item 15.1: *“as notas fiscais apresentadas pelas empresas deveriam conter: denominação genérica, nome comercial, lote, validade, unidade de fornecimento, quantidade, valor unitário, valor total, número de empenho, número do processo, número da ARP, número da AFM, e quando se tratar de entrega parcelada deve-se indicar o número”*.

Por meio do Ofício nº 33/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 05/11/2014, a Gerência do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal apresentou o Memorando nº 293/2014 GEAFAR/DIASF/SAS/SES, de 31/10/2014, com a seguinte manifestação:

“(…) por edital no DF é necessário a entrega com até 75% do prazo de validade. Há um acordo com os fornecedores para que quando este prazo não puder ser cumprido será analisada a validade do produto entregue e se esse produto será utilizado antes que o prazo de validade expire. Ainda que esse pedido seja deferido a empresa entrega a SESDF uma carta de compromisso de troca que é o caso dos produtos citados. Assim se chegarem a vencer a empresa troca o lote vencido por um lote válido. Todas as cartas de troca dos itens citados encontram-se anexadas. A anotação de lápis é referente a linha do quadro 13ao qual a carta representa. Favor observar que algumas cartas correspondem a mais de uma linha. A última linha, toxina botulínica tipo “A” 100 U – 157 – C3488C3 – 23/07/14-31/11/2013 – 10/02/2016-70,70; apresenta um erro. A data de validade do medicamento é 10/16 e não 10/02/2016 como descrito. Para confirmar encaminha-se o certificado de análise do lote”.

Manifestação da Unidade Examinada

As considerações da unidade examinada foram apresentadas no decorrer dos trabalhos de campo, em resposta às solicitações de fiscalização emitidas pela CGU e, como contribuíram para a compreensão da situação verificada, foram inseridas no campo 'fato'. Não foi apresentada manifestação adicional após o encaminhamento do informativo que continha a íntegra dos fatos constatados.

Análise do Controle Interno

Não obstante a manifestação do gestor informando a assinatura pelas empresas de uma carta de compromisso para a troca de medicamentos com validade expirada, as disposições contratuais devem ser respeitadas tendo em vista que uma flexibilização de seu cumprimento desrespeita as condições em que ocorreu o processo licitatório, inclusive no que diz respeito à competitividade.

2.2.3. Controle de estoque deficiente nos almoxarifados e locais de dispensação de medicamentos da SES-DF.

Fato

Com o objetivo de verificar o controle de estoque dos medicamentos especializados do grupo 1 A, distribuídos pelo Ministério da Saúde, e do grupo 1 B, adquiridos pela SES-DF, realizou-se inspeção física a fim de verificar a fidedignidade dos estoques físicos registrados nos Sistemas Hórus e Alphasinc nos três locais de dispensação (Unidade Asa Sul - 26/09, Unidade Ceilândia - 26/09 e Unidade Mista da Regional Sul - 23/09) e em 3 locais de armazenagem (NUMEBE/GEAFAR - Sia - 29/09, NUMEBE/GEAFAR - Setor Hospitalar - 30/09 e Farmácia Central - 08/10), conforme detalhado a seguir.

a) NUMEBE/GEAFAR – (Grupo 1 A)

Em vistoria realizada no local de armazenagem, responsável pelo recebimento e armazenamento primário dos medicamentos enviados pelo MS, verificou-se o quantitativo e lote dos medicamentos em estoque registrados no sistema Hórus e após procedeu-se contagem física a fim de verificar a existência de inconsistências. Observou-se as seguintes divergências:

Quadro 10: Divergência Contagem Física NUMEBE/GEAFAR

Medicamento	Lote Contagem	Unidades	Lote Hórus	Registro Hórus	Divergência Percentual
		Contagem			
Abatacepte Pó 250 mg	3D76297	26	3D76297	41	---
Total		26		41	-36,59%
Donepezila 10 mg	92071	1204	92071	1220	---
Donepezila 10 mg	92072	812	92072	812	---
Donepezila 10 mg	-	-	92073	644	---
Donepezila 10 mg	92073	6440	92073	6440	---
Total		8456		9116	-7,24%
Everolimo 0,5 mg	S0153A	600	S0153D	2820	---
Everolimo 0,5 mg	S0153D	2820	S0153C	600	---
Everolimo 0,5 mg	SA229	9540	SA229	19080	---

Medicamento	Lote	Unidades	Lote Hórus	Registro	Divergência
Total		12960		22500	-42,40%
Filgrastim 300 mcg	1404678	715	1404678	715	---
Filgrastim 300 mcg	1406368	1000	1406368	1175	---
Total		1715		1890	-9,26%
Golimumabe 50 mg	13K041MG	7	14A151MI	549	---
Golimumabe 50 mg	14A151MI	224	-	0	---
Total		231		549	-57,92%
Imiglucerase 400 U	C3160C01	29	C3160C01	10	---
Imiglucerase 400 U	C4106C02	105	C4106C02	135	---
Imiglucerase 400 U	C3160C03	1	-	0	---
Total		135		145	-6,90%

Fonte: Planilha – Almoxarifado 1 A – 1B

b) Farmácia Central (Grupo 1 B)

Em vistoria realizada no local de armazenagem, responsável pelo recebimento e armazenamento primário dos medicamentos adquiridos pela SES-DF, verificou-se o quantitativo dos medicamentos em estoque, conforme Sistema Alphalinc e após procedeu-se contagem física a fim de verificar a existência de inconsistências. Observou-se as seguintes divergências:

Quadro 11: Divergência Contagem Física Farmácia Básica

Medicamento	Registro Alphalinc	Unidades Contagem	Divergência Percentual
Octreotida lar 30 mg/mL injetável (por frasco-ampola)	216	214	---
Total	216	214	-0,93%
Leflunomida 20 mg (por comprimido)	53.730	54.360	---
Total	53.730	54.360	---
Toxina botulínica tipo A 500 U injetável (por frasco-ampola)	795	805	---
Total	795	805	1,26%
Toxina botulínica tipo A 100 U injetável (por frasco-ampola)	363	Não foi Possível contar.	---
Total	363	Não foi Possível contar.	---
Cabergolina 0,5 mg (por comprimido)	18.960	19.016	---
Total	18.960	19.016	0,30%

Fonte: Planilha – Almoxarifado 1 A – 1B

c) Unidade Asa Sul

Em vistoria realizada na unidade de dispensação de medicamentos da Asa Sul, verificou-se o quantitativo e lote dos medicamentos em estoque de acordo com o sistema Hórus e após procedeu-se contagem física a fim de verificar a existência de inconsistências. Observou-se as seguintes divergências:

Quadro 12: Divergência Contagem Física Unidade Asa Sul

Medicamento	Lote Contagem	Unidades Contagem	Lote Hórus	Registro Hórus	Divergência Percentual
Abatacepte Pó 250 mg	3D76297	20	3D76297	16	---
Abatacepte Pó 250 mg	3E77607	10	3E77607	17	---
Total		30		33	-9,09%
Donepezila 10 mg	92071	1778	92071	1846	---
Donepezila 10 mg	92070	84	92070	-	---
Total		1862		1846	0,87%
Everolimo 0,5 mg	S0153C	910	S0153C	250	---
Everolimo 0,5 mg	S0153D	1080	S0153D	2040	---
Everolimo 0,5 mg	S0153A	120	-	-	---
Total		2110		2290	-7,86%
Filgrastim 300 mcg	1404678	30	1404678	30	---
Filgrastim 300 mcg	140525	50	140525	50	---
Filgrastim 300 mcg	1405425	39	1405425	90	---
Filgrastim 300 mcg	1312656	39	1312656	12	---
Total		158		182	-13,19%
Imiglucerase 400 U	C3160C03	10	C3160C01	57	---
Imiglucerase 400 U	C3160C01	39	-	0	---
Total		49		57	-14,04%
Micofelanato de Sódio 360 mg	SA104	29250	SA104	30120	---
Total		29250		30120	-2,89%

Fonte: Planilha – Almoxarifado 1 A – 1B

d) Unidade Ceilândia

Em vistoria realizada na unidade de dispensação de medicamentos da Ceilândia, verificou-se o quantitativo e lote dos medicamentos em estoque de acordo com o sistema Hórus e após procedeu-se contagem física a fim de verificar a existência de inconsistências. Observou-se as seguintes divergências:

Quadro 13: Divergência Contagem Física Unidade Ceilândia

Medicamento	Lote Contagem	Unidades Contagem	Lote Hórus	Registro Hórus	Divergência Percentual
Filgrastim 300 mcg	140678	75	1404678	99	---
Filgrastim 300 mcg	140425	11	1405425	20	---
Filgrastim 300 mcg	146678	14	-	0	---
Filgrastim 300 mcg	1312656	5	-	0	---
Total		105		119	-11,76%
Micofelanato de Sódio 360 mg	S0193	720	S0193	2730	---
Micofelanato de Sódio 360 mg	S0195	0	S0195	120	---
Micofelanato de Sódio 360 mg	SA103	38880	SA103	26040	---
Micofelanato de Sódio 360 mg	SA104	70	SA104	10800	---
Total		39670		39690	-0,05%

Fonte: Planilha – Almoxarifado 1 A – 1B

Por meio do Ofício nº 33/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 05/11/2014, a Gerência do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal apresentou os Memorandos nºs 83/2014 NUMEBE/GEAFAR/DIASF/SAS/SES, de 05/11/2014 e 293/2014 GEAFAR/DIASF/SAS/SES de 31/10/2014, com a seguinte manifestação:

a) NUMEBE/GEAFAR – (Grupo 1 A) – Justificativas apresentadas:

- Abatacepte 250 mg
“Lotação da Câmara Fria no dia da inspeção, dificultando aos inspetores e responsável o acesso aos medicamentos e o encontro dos mesmos. As divergências foram encontradas após a organização da Câmara em diferentes prateleiras.”
- Everolimo 0,5 mg
“Com relação ao lote de maior divergência SA229, a entrada (nº 3572) foi dada corretamente (ver anexo). A incompatibilidade deve-se a provável erro no relatório do Hórus no dia. Nos outros dois lotes há compatibilidade das quantidades, porém, houve erro de digitação ao cadastrar o lote S0153C. O correto é S0153A.”
- Filgrastim 300mcg
“Lotação da Câmara Fria no dia da inspeção, dificultando aos inspetores e responsável o acesso aos medicamentos e o encontro dos mesmos. As divergências foram encontradas após a organização da Câmara em diferentes prateleiras.”
- Golimumabe 50mg
“Houve entrega de lote trocado por isso não constava mais o lote 13K041MG (T=7) no relatório do Hórus. Com relação ao lote 14A151MI, diferença do quantitativo deve ao armazenamento parcial na geladeira do numebe do SAI e outra parte (224 FA) na câmara fria do numebe-asa sul. Ou seja, não foi feito o transporte total do golimumabe para a câmara da asa sul por falta de espaço.”
- Imiglucerase 400UI
“Lotação da Câmara Fria no dia da inspeção, dificultando aos inspetores e responsável o acesso aos medicamentos e o encontro dos mesmos. Após a organização da câmara, encontrou-se 10 FA do lote C106C02, totalizando 115 F A. Logo, o somatório de todos os lotes tornaram-se compatíveis. Com relação aos outros lotes, é provável que houve troca de lote no momento da entrega.
- Donepezila 10 mg
“A diferença de 16 cpr do lote 92071 refere-se ao fator de embalagem. Este lote veio com 28 cpr e não com 30 cpr, como normalmente vêm. Logo, foi entregue a mais para que não abrissemos caixa e não foi feito pedido extra pela nudez para devido ajuste. Com relação ao lote 92073, o quantitativo foi dado entrada no Hórus nº 3575 (ver anexo), e, no entanto, não foi encontrado no dia da auditoria. No entanto, o estoque atual está em conformidade com o hórus.”

b) Farmácia Central (Grupo 1 B) - Justificativas apresentadas:

“Quanto ao item 5. B – informa-se que todos os problemas apontados já foram resolvidos e que atualmente os estoques encontram-se iguais aos registros do alphasinc. A saber:

Octreotida – as duas unidades estavam ao lado da toxina botulínica tipo A 100U.

Leflunomida 20 mg – havia uma caixa fracionada que estava sendo contada como caixa completa.

Toxina botulínica tipo A 500 U – acredita-se que foi observado o estoque total e não o estoque local na hora da contagem;

Toxina botulínica A 100 U – já é possível realizar contagem e o produto está certo.

Cabergolina 0,5 mg – havia uma transferência deficitária deste produto a uma unidade e tal erro só foi detectado dias após a fiscalização. O erro já foi corrigido e o estoque está certo.”

c) Unidade Asa Sul

Por meio da Solicitação de Fiscalização nº 201408216/006, de 21/10/2014, foi dado conhecimento ao gestor do fato verificado na fiscalização realizada pela Controladoria-Geral da União no âmbito da SES-DF acerca do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, com prazo de 05(cinco) dias úteis para apresentação de justificativas ou esclarecimentos. No entanto, decorrido o prazo, o gestor não apresentou manifestação.

d) Unidade Ceilândia

Por meio da Solicitação de Fiscalização nº 201408216/006, de 21/10/2014, foi dado conhecimento ao gestor do fato verificado na fiscalização realizada pela Controladoria-Geral da União no âmbito da SES-DF acerca do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, com prazo de 05(cinco) dias úteis para apresentação de justificativas ou esclarecimentos. No entanto, decorrido o prazo, o gestor não apresentou manifestação.

Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício nº 3.650/2014 – GAB/SES, de 02/12/2014, a Secretaria de Estado de Saúde apresentou a seguinte justificativa para os subitens “c” e “d”:

“Estes subitens referem-se ao questionamento quanto à diferença na contagem dos medicamentos nas Unidades da Asa Sul e Ceilândia para o controle de estoque. Uma série de fatores pode gerar a pequena diferença detectada, dentre os quais citamos: (1) o sistema informatizado Hórus-Especializado é executado online, com alteração instantânea da posição de estoque à medida que ocorrem as entradas de produtos vindos do almoxarifado (NUMEBE) e as saídas devido a dispensação; (2) para alguns medicamentos, temos estoque físico separado do mesmo produto, por exemplo micofenolato de sódio, devido a fonte de financiamento, temos um estoque de medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde e outro adquirido pela SES-DF; (3) no momento da fiscalização, tínhamos ainda em estoque do filgrastim adquirido pela SES-DF e estávamos no momento de alteração do grupo de financiamento, pois o filgrastim agora é medicamento do grupo 1 A; (4) devolução de medicamentos por pacientes que ainda não tinham sido incorporados no

Sistema; (5) erro na dispensação da apresentação, como detectado no momento da fiscalização para o everolimo 0,5mg.”

Análise do Controle Interno

Em que pese à manifestação do Gestor impende ressaltar a necessidade do adequado armazenamento dos medicamentos em todo o ciclo, do recebimento até a dispensação. No que diz respeito ao recebimento dos medicamentos é importante que exista uma área física e instalações adequadas, bem como recursos humanos qualificados para realização da conferência das especificações técnicas e administrativas, bem como a devida organização dos estoques para que haja efetivo controle, prevenindo desta maneira que ocorram perdas e/ou deterioração. Por fim, o controle fidedigno do estoque possibilita a adequada programação das aquisições de medicamento e solicitações ao Ministério.

Ademais, as particularidades elencadas pelo gestor, em sua manifestação, deveriam ser inseridas no sistema de controle de estoque, com o intuito de possibilitar a contagem fidedigna dos fármacos dispensados nas Unidades fiscalizadas.

2.2.4. Armazenamento inadequado dos medicamentos no almoxarifado do NUMEBE/GEAFAR.

Fato

Com o objetivo de verificar a armazenagem dos medicamentos especializados do grupo 1 A, distribuídos pelo Ministério da Saúde, e do grupo 1 B, adquiridos pela SES-DF, realizou-se inspeção física em três locais de dispensação (Unidade Asa Sul - 26/09, Unidade Ceilândia - 26/09 e Unidade Mista da Regional Sul - 23/09) e em 3 locais de armazenagem (NUMEBE/GEAFAR - Sia - 29/09, NUMEBE/GEAFAR - Setor Hospitalar - 30/09 e Farmácia Central - 08/10), conforme detalhado a seguir.

a) NUMEBE/GEAFAR – Sia (Grupo 1 A)

Em vistoria realizada no local de armazenagem, responsável pelo recebimento e armazenamento primário dos medicamentos enviados pelo MS, que não necessitam de câmara fria ou geladeira, não foi verificado controle de registro da temperatura, entretanto, a sensação térmica no ambiente onde os medicamentos estavam acondicionados parecia estar acima do recomendado. Frisa-se que a temperatura em Brasília no dia 29/09, segundo o Instituto Nacional de Meteorologia – INMET, atingiu 32,8 °C, acima da temperatura constante recomendada de 20°C, não se verificou também, qualquer mecanismo com a finalidade de climatizar o ambiente.

Os medicamentos estão armazenados em estrados e estantes, com a circulação de pessoas e equipamentos dificultada devido à disposição dos estrados. Observou-se, também, que não existe divisória no almoxarifado destinada a medicamentos controlados, com acesso restrito de pessoas, conforme registro fotográfico.



Foto 1: NUBE/GEAFAR – Sia



Foto 2: NUBE/GEAFAR – Sia



Foto 3: NUBE/GEAFAR – Sai

b) NUBE/GEAFAR – Setor Hospitalar (Grupo 1 A)

Em vistoria realizada no local de armazenagem, responsável pelo recebimento e armazenamento primário dos medicamentos enviados pelo MS, que necessitam de câmara fria ou geladeira, verificou-se que os medicamentos armazenados encontram-se empilhados de maneira desorganizada, dificultando a livre circulação do ar frio entre as diversas embalagens contidas nos mesmos. Verificou-se ainda, a existência de infiltrações que causam risco de absorção de umidade e a consequente diminuição da vida útil do medicamento, conforme registrado a seguir.



Foto 4: NUBE/GEAFAR – SHS



Foto 5: NUBE/GEAFAR – SHS



Foto 6: NUBE/GEAFAR – SHS

c) Farmácia Central (Grupo 1 B)

Verificou-se que os medicamentos estão armazenados em estrados e estantes, com a livre circulação de pessoas e equipamentos, observou-se também, que existe espaço com grades no almoxarifado destinado a medicamentos controlados, com acesso restrito de pessoas.

Quanto aos medicamentos termolábeis armazenados em câmara fria, com temperatura controlada entre 2 e 8°C, estes se encontram empilhados dificultando a livre circulação do ar frio entre as diversas embalagens contidas nos mesmos, e também impossibilitando a contagem física dos medicamentos selecionados para verificação, conforme registro a seguir



Foto 7: Farmácia Central



Foto 8: Farmácia Central



Foto 9: Farmácia Central

d) Unidade Asa Sul

Verificou-se que os medicamentos estão armazenados em estrados e estantes, com a livre circulação de pessoas, observou-se também, que existe espaço reservado destinado a medicamentos controlados, com acesso restrito de pessoas, bem como o adequado acondicionamento dos medicamentos termolábeis.



Foto 10: Unidade Asa Sul



Foto 11: Unidade Asa Sul

e) Unidade Ceilândia

Verificou-se que os medicamentos estão armazenados em estantes, com a livre circulação de pessoas, observou-se também, que existe espaço reservado destinado a medicamentos controlados, com acesso restrito de pessoas, bem como o adequado acondicionamento dos medicamentos termolábeis.



Foto 12: Unidade Ceilândia



Foto 13: Unidade Ceilândia



Foto 14: Unidade Ceilândia



Foto 15: Unidade Ceilândia

f) Unidade Mista da Regional Sul

Verificou-se que os medicamentos estão armazenados em um armário, bem como o adequado acondicionamento dos medicamentos termolábeis em geladeira com controle de temperatura.



Foto 16: Unidade Regional Sul



Foto 17: Unidade Regional Sul



Foto 18: Unidade Regional Sul



Foto 19: Unidade Regional Sul

Por meio do Ofício nº 33/2014 – GCEAF/DIASF/SAS/SES-DF, de 05/11/2014, a Gerência do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal apresentou o Memorando nº 397/2014 DIASF/SAS/SES, de 29/10/2014 com a seguinte manifestação:

“Considerando a Solicitação de Fiscalização da Controladoria-Gera da União nº 201408216/006, no que tange aos apontamentos referentes ao item 4, letras “a”, “b”, e “c”, cumpre o que se segue:

Esta Diretoria de Assistência Farmacêutica vem adotando medidas para a reestruturação das Centrais de Abastecimento Farmacêutico na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, visto que os imóveis destinados para o armazenamento de medicamentos e produtos para a saúde são antigos e portanto, não atendem mais o volume e os critérios técnicos demandados pela rede SES/DF.

Para sanar os problemas, inicialmente, tentou-se a reforma e ampliação dos imóveis e até mesmo a construção de CAF própria. Contudo, essas medidas demandam tempo e recursos. Assim, optou-se por locação de imóveis e contratação de empresa para realizar a logística dos produtos em questão (Contrato nº 319/2014 – Aluguel Galpão para a Farmácia Central e Contrato nº 13663/2013 – Aluguel do galpão para o Núcleo de Medicamentos Básicos e Estratégicos – NUMEBE e processos nº 060.014235/2013 e 060.014610/2013, que ofertará equipamentos para transporte e recursos humanos para essa tarefa.

Quanto à estruturação de mobiliários e equipamentos, também tramitam-se na SES/DF processos para aquisição de novos refrigerados para acondicionar os medicamentos termolábeis e equipamentos para armazenamento e transporte de medicamento (processos nº 0060.007377/2012, 0060.006794/2013, 0060.006795/2013, 0060-006795/2013, 060.006796/2013, 0060.006797/2013, 060.006798/2013 e 0060.006799/2013), sendo que alguns já estão na fase de pregão eletrônico.

Importante ressaltar, que os medicamentos do Grupo 1 A recebidos pelo Ministério da Saúde permanecem por pouquíssimo tempo nos almoxarifados Centrais auditados, tendo em vista que o estoque recebido é transferido para as unidades de farmácia que realizam a dispensação, as quais estão em conformidade segundo relatado no item 4, letras “d”, “e” e “f”, do relatório da Controladoria-Geral da União – Solicitação de Fiscalização nº 201408216/006, objeto desse memorando.

Posto isso, com essas medidas, espera-se cumprir com os requisitos de qualidade exigidos para estocagem de medicamentos e produtos para a saúde.”

Manifestação da Unidade Examinada

As considerações da unidade examinada foram apresentadas no decorrer dos trabalhos de campo, em resposta às solicitações de fiscalização emitidas pela CGU e, como contribuíram para a compreensão da situação verificada, foram inseridas no campo 'fato'. Não foi apresentada manifestação adicional após o encaminhamento do informativo que continha a íntegra dos fatos constatados.

Análise do Controle Interno

Não obstante à manifestação do Gestor informando esforços para a adoção de medidas que visam o adequado armazenamento dos produtos recebidos, destaca-se que o principal objetivo do adequado armazenamento é garantir a qualidade dos medicamentos e o controle de estoque eficaz, assegurando a qualidade do produto desde o recebimento até a dispensação, e por esses motivos, a concretização das medidas informadas se torna indispensável, independente do período de armazenagem nos diversos estoques da SES-DF, tendo em vista a prevenção contra perdas/deterioração de produtos e a melhoria nos controles durante o armazenamento.

3. Conclusão

Com base nos exames realizados, conclui-se que a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal apresenta falhas em sua estrutura disponível para atendimento dos pacientes do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica quais sejam: falhas no cadastramento de pacientes; falhas na programação e execução das compras, entrega de produtos fora do prazo estabelecido e ocorrência de descarte de medicamentos. As falhas verificadas contribuem para o desabastecimento da "Farmácia de Alto Custo", e, diante do relatado, observa-se que a aplicação dos recursos federais pode ser aperfeiçoada, com a adoção de providências para a regularização por parte dos gestores das falhas apontadas.

Do montante fiscalizado de R\$ 11.387.083,35, foi identificado prejuízo de R\$ 2.155,64, referente ao item 2.1.7.

Coordenador-Geral de Auditoria da Área de Saúde