



Tribunal de Contas
Mato Grosso

TRIBUNAL DO CIDADÃO

**RELATÓRIO CONCLUSIVO DE AUDITORIA DE CONFORMIDADE SOBRE A
GESTÃO DE MEDICAMENTOS, NO QUE TANGE AS ATIVIDADES DE
RECEBIMENTO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO, REALIZADA PELA
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE NO PERÍODO DE 2015 A 2016**

Membros da equipe de auditoria

Jakelyne Dias Barreto Favreto (Supervisora) – Supervisor de Auditoria
Claudia Oneida Rouiller (Coordenadora) – Auditor Público Externo
Micheline Fátima de Souza Falcão Arruda – Auditor Público Externo

Cuiabá-MT, outubro de 2017.



SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	7
1.1- Deliberação que originou o trabalho.....	7
1.2 - Visão geral do objeto.....	9
1.3 - Objetivo e questões de auditoria.....	16
1.4 - Metodologia utilizada.....	17
1.5 - Limitações de auditoria.....	18
1.6 - Volume de recursos fiscalizados.....	19
1.7 - Benefícios estimados da fiscalização.....	19
1.8 - Processos conexos (se houver).....	19
2 - ACHADOS DE AUDITORIA.....	20
2.1 - Achado nº 1 - Os contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, celebrados com a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, relativos a prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques, não foram executados de acordo com todas as cláusulas contratuais, em desacordo com os arts. 54 e 66 da Lei nº 8.666/93. Dentre estas inexecuções contratuais foi identificado no inventário geral de dezembro/2015 o montante de R\$ 264.324,15 de diferença a menor entre o estoque físico existente e o valor registrado no sistema WMS, os quais devem ser ressarcidos ao Erário pela contratada, caso não seja sanado o apontamento.....	20
2.1.1 - Classificação da irregularidade.....	20
2.1.2 - Situação encontrada.....	20
2.1.3 - Objetos.....	37
2.1.4 - Critérios de auditoria.....	38
2.1.5 - Evidências.....	39
2.1.6 - Causas.....	42
2.1.7 - Efeitos reais e potenciais.....	44
2.1.8 - Responsáveis.....	44
2.1.9 - Esclarecimentos dos responsáveis.....	46
2.1.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso.....	46
2.1.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde.....	49
2.1.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica.....	54



2.1.9.4 - Esclarecimentos da Coordenadora da Vigilância Sanitária do Município de Cuiabá.....	60
2.1.10 - Conclusão da equipe de auditoria.....	60
2.1.11 - Propostas de encaminhamento de mérito.....	83
2.2 - Achado nº 2 - Ausência de licitação e realização de despesas sem cobertura contratual à empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, relativa a prestação de serviço de gerenciamento integrado de estoques, no valor de R\$ 1.823.637,50, contrariando o art. 37, XXI, da Constituição Federal e os arts. 2º, 60 e 89 da Lei nº 8.666/1993, bem como o art. 63 da Lei nº 4.320/64.....	87
2.2.1 - Classificação da irregularidade.....	87
2.2.2 - Situação encontrada.....	87
2.2.3 - Objetos.....	91
2.2.4 - Critérios de auditoria.....	92
2.2.5 - Evidências.....	93
2.2.6 - Causas.....	94
2.2.7 - Efeitos reais e potenciais.....	94
2.2.8 - Responsáveis.....	94
2.2.9 - Esclarecimentos dos responsáveis.....	95
2.2.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso.	95
2.2.10 - Conclusão da equipe de auditoria.....	98
2.2.11 - Propostas de encaminhamento de mérito.....	100
2.3 - Achado nº 3 - Diferenças entre o saldo registrado no sistema de controle de estoque (WMS) em relação à quantidade física encontrada “in loco”, em desacordo com o Manual de Boas Práticas para Estocagem e Armazenagem de Medicamentos do Ministério da Saúde e o Procedimento Operacional –POP da empresa RV-Ímola, com os arts. 54 e 55 da Portaria GM/MS nº 1.554/2013 e com o art. 9º da Portaria GM/MS nº 1.555/2013, ocasionando um prejuízo no montante de R\$ 141.039,08, o qual deve ser ressarcido ao erário, caso não seja sanado o apontamento.....	102
2.3.1 - Classificação da irregularidade.....	102
2.3.2 - Situação encontrada.....	102
2.3.3 - Objetos.....	104
2.3.4 - Critérios de auditoria.....	104
2.3.5 - Evidências.....	105
2.3.6 - Causas.....	106
2.3.7 - Efeitos reais e potenciais.....	106
2.3.8 - Responsáveis.....	107
2.3.9 - Esclarecimentos dos responsáveis.....	108
2.3.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso	108
2.3.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde.....	109



2.3.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica...	110
2.3.10 - Conclusão da equipe de auditoria.....	111
2.3.11 - Propostas de encaminhamento de mérito.....	114
2.4 - Achado nº 4 - A estrutura física, instalações e equipamentos da unidade armazenadora de medicamentos são inadequadas para garantir a qualidade dos produtos estocados, descumprindo o art. 196 da Constituição Federal, o art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU.....	116
2.4.1 - Classificação da irregularidade.....	116
2.4.2 - Situação encontrada.....	116
2.4.3 - Objetos.....	132
2.4.4 - Critérios de auditoria.....	133
2.4.5 - Evidências.....	136
2.4.6 - Causas.....	137
2.4.7 - Efeitos reais e potenciais.....	137
2.4.8 - Responsáveis.....	137
2.4.9 - Esclarecimentos dos responsáveis.....	139
2.4.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso	139
2.4.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde.....	141
2.4.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica. .	142
2.4.10 - Conclusão da equipe de auditoria.....	144
2.4.11 - Propostas de encaminhamento de mérito.....	144
2.5 - Achado nº 5 - Ausência de documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros), contrariando os arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, o art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.....	145
2.5.1 - Classificação da irregularidade.....	145
2.5.2 - Situação encontrada.....	145
2.5.3 - Objetos.....	149
2.5.4 - Critérios de auditoria.....	149
2.5.5 - Evidências.....	150
2.5.6 - Causas.....	151
2.5.7 - Efeitos reais e potenciais.....	151
2.5.8 - Responsáveis.....	151



2.5.9 - Esclarecimentos dos responsáveis.....	153
2.5.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso	153
2.5.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde.....	154
2.5.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica. .	154
2.5.10 - Conclusão da equipe de auditoria.....	156
2.5.11 - Propostas de encaminhamento de mérito – impropriedade 4 e 5.....	170
2.6 - Achado nº 6 - Não há controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos e o controle de temperatura é insatisfatório, contrariando o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Procedimento Operacional Padrão – POP da SES.....	172
2.6.1 - Classificação da irregularidade.....	172
2.6.2 - Situação encontrada.....	172
2.6.3 - Objetos.....	176
2.6.4 - Critérios de auditoria.....	176
2.6.5 - Evidências.....	177
2.6.6 - Causas.....	177
2.6.7 - Efeitos reais e potenciais.....	177
2.6.8 - Responsáveis.....	178
2.6.9 - Esclarecimentos dos responsáveis.....	180
2.6.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso	180
2.6.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde.....	181
2.6.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica. .	181
2.6.10 - Conclusão da equipe de auditoria.....	183
2.6.11 - Propostas de encaminhamento de mérito.....	184
2.7 - Achado nº 7 – Não aplicação da metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) em aproximadamente 48% dos medicamentos e insumos gerenciados pela SAF de uma amostra de R\$ 62.750.354,11, desobedecendo os itens 3.3.2, alínea b, e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, as cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, nº 4.11.4, alínea k, do Contrato nº 011/2015/SES/MT, cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, alínea f, do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, o Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e o item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/ 2003..	186
2.7.1 - Classificação da irregularidade.....	186
2.7.2 - Situação encontrada.....	186
2.7.3 - Objetos.....	190
2.7.4 - Critérios de auditoria.....	191
2.7.5 - Evidências.....	191



2.7.6 - Causas.....	192
2.7.7 - Efeitos reais e potenciais.....	192
2.7.8 - Responsáveis.....	192
2.7.9 - Esclarecimentos dos responsáveis.....	194
2.7.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso	194
2.7.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde.....	196
2.7.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica. .	196
2.7.10 - Conclusão da equipe de auditoria.....	198
2.7.11 - Propostas de encaminhamento de mérito.....	199
2.8 - Achado nº 8 – Existência de medicamentos e insumos de saúde vencidos em julho/2015 a novembro/2016, no montante de R\$ 3.992.831,91, representando 10,6% do valor total do estoque adquirido (entradas) para o mesmo período de vencimento (R\$ 37.644.340,61), contrariando os incs. I e V, do art. 6º e o art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967, o art. 9º da Portaria nº 1.555/2013 e os princípios constitucionais da eficiência, eficácia e economicidade.....	201
2.8.1 - Classificação da irregularidade.....	201
2.8.2 - Situação encontrada.....	201
2.8.3 - Objetos.....	207
2.8.4 - Critérios de auditoria.....	207
2.8.5 - Evidências.....	207
2.8.6 - Causas.....	208
2.8.7 - Efeitos reais e potenciais.....	209
2.8.8 - Responsáveis.....	209
2.8.9 - Esclarecimentos dos responsáveis.....	211
2.8.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso	211
2.8.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde.....	218
2.8.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica. .	219
2.8.10 - Conclusão da equipe de auditoria.....	223
2.8.11 - Propostas de encaminhamento de mérito.....	225
4 - QUADRO RESUMO.....	228
5 - CONCLUSÃO.....	245
6 - PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO.....	247



PROCESSO Nº	: 17.008-9/2016
UNIDADE GESTORA	: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
CNPJ	: 04.441.389/0001-61
ASSUNTO	: AUDITORIA DE CONFORMIDADE SOBRE OS ATOS DE GESTÃO
GESTORES	: - MARCO AURÉLIO BERTÚLIO DAS NEVES – PERÍODO DE 01/07/2015 A 04/10/2015 - EDUARDO LUIZ CONCEIÇÃO BERMUDEZ – PERÍODO DE 05/10/2015 A 30/07/2016 - JOÃO BATISTA PEREIRA DA SILVA – PERÍODO DE 01/08/2016 A 30/11/2016
RELATORA	: CONSELHEIRA INTERINA JAQUELINE JACOBSEN MARQUES
EQUIPE TÉCNICA	: - CLAUDIA ONEIDA ROUILLER - MICHELINE FÁTIMA DE SOUZA FALCÃO ARRUDA

1- INTRODUÇÃO

1.1- Deliberação que originou o trabalho

Em conformidade com o Plano Anual de Fiscalização (PAF) do TCE/MT e com o Plano Anual de Atividades (PAT) da Primeira Secretaria de Controle Externo, foi emitida a Ordem de Serviço nº 010.108/2016, de 11/07/2016, designando a equipe técnica acima descrita para realizar auditoria de conformidade sobre os atos de gestão da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Estadual de Saúde.

Dessa forma, foram realizados levantamentos preliminares no TCE/MT com a finalidade de se obter informações sobre as atividades geridas pela Secretaria de Estado de Saúde, priorizando para a definição do escopo do trabalho a seleção de objetos por critérios de relevância, risco, materialidade e oportunidade.

Após esse levantamento, identificou-se a gestão de medicamentos como potencial área significativa de auditoria pelas seguintes razões:

- **Risco:** Nos produtos realizados nos últimos cinco anos pela Controladoria Geral do Estado de Mato Grosso sobre a unidade gestora fiscalizada, verificou-se uma grande quantidade de achados relacionados à gestão de medicamentos. Da análise dos processos de Contas de Gestão de 2013 a 2015, pode-se identificar várias irregularidades, recomendações e determinações desta Egrégia Corte relacionadas também à gestão de medicamentos. Do exame do Acórdão nº 2.917/2013 do Tribunal de Contas da União-TCU, relativo ao



processo TC 016.547/2013-6 da entidade Secretaria de Estado de Saúde, disponível em consulta de processos do TCU (www.tcu.gov.br), permitiu a equipe técnica identificar os seguintes pontos que merecem atenção na unidade fiscalizada: vencimento de vultosa quantidade de medicamentos que estavam no estoque da SES, movimentação de medicamentos em desrespeito ao FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai), medicamentos distribuídos para pacientes próximos do prazo de vencimento, falhas no acompanhamento das perdas, recebimentos com prazo de validade prestes a vencer, compras acima das indicações de consumo. Também, por meio de matérias jornalísticas divulgadas na internet, identificaram-se várias denúncias relacionadas a medicamentos nas gestões estaduais de saúde.

- **Oportunidade:** O novo modelo de fiscalização deste Tribunal de Contas que contempla o exame objetivo e sistemático das operações contábeis, orçamentárias, financeiras, operacionais e patrimoniais dos órgãos jurisdicionados.
- **Materialidade:** No dia 30/06/2016 verificou-se no almoxarifado da Superintendência de Assistência Farmacêutica um estoque de medicamentos e insumos de saúde, no montante de R\$ 33.531.391,99, conforme relatório emitido do Sistema WMS - RV. Além disso, constatou-se a existência de medicamentos vencidos no período de 01/01/2015 até 30/06/2015 no montante de R\$ 1.180.285,30, conforme relatório do sistema SOULMV- Sistema de Gerenciamento de Estoque encaminhado pelo Memorando nº 350/2016/SAF/SES-MT. Ademais, também se verificou medicamentos vencidos no período de 01/07/2015 até 30/06/2016, no montante de R\$ 3.472.782,66, conforme relatório emitido do Sistema WMS-RV-Ímola.
- **Relevância:** A dificuldade de acesso aos medicamentos é uma realidade no Estado.

Assim, foram realizadas visitas exploratórias com o intuito de obter mais conhecimento sobre o processo de logística de medicamentos na Secretaria de Estado de Saúde, a fim de elaborar a matriz de planejamento de auditoria e confeccionar o relatório de visão geral do objeto fiscalizado.

Nesse contexto, esta auditoria visou verificar a gestão de medicamentos no que tange as atividades de recebimento, armazenamento e distribuição entre o período de 01/07/2015 a 30/11/2016.



Definido o objeto a ser auditado, foi emitido o Ofício nº 027/SECEX/CR-JCN/2016¹ de apresentação da equipe técnica ao gestor responsável e iniciado o levantamento de elementos necessários para a emissão do presente Relatório Técnico Preliminar, em conformidade com as normas e os procedimentos de auditoria aplicáveis à Administração Pública, bem como aos critérios contidos na legislação vigente.

1.2 - Visão geral do objeto

O objeto desta auditoria é a gestão de medicamentos no que tange as atividades de recebimento, armazenamento e distribuição da Secretaria de Estado de Saúde, realizada pela unidade administrativa denominada Superintendência da Assistência Farmacêutica – SAF.

Dessa maneira, cabe registrar que a política pública de assistência farmacêutica tem seus fundamentos jurídicos na Constituição Federal de 1988, que em seu art. 196 assegurou a todos os cidadãos o direito à saúde e estabeleceu o dever do estado de assegurar tal direito.

Esse dispositivo constitucional foi regulamentado pela Lei nº 8.080, de 19/09/1990, (Lei Orgânica da Saúde), cujo art. 6º estabeleceu como campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS a "formulação da política de medicamentos (...)". Nesse contexto, um dos objetivos primordiais da "Política Nacional de Medicamentos" é de assegurar o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais.

No bojo dessa construção normativa, foi publicada a Portaria GM/MS nº 3.916, de 30/10/1998, que aprovou a Política Nacional de Medicamentos (PNM), cujo propósito precípua é "garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais". Essa Portaria representa um marco na efetivação da política de medicamentos, uma vez que estabelece suas diretrizes básicas, suas prioridades e as responsabilidades dos gestores do SUS.

Nessa conjuntura, foi publicada também a Resolução nº 338, de 06/05/2004, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), definindo a Assistência Farmacêutica como um *"Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos*

¹ Ofício nº 027/SECEX/CR-JCN/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 01 e 02).



produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população".

Com o objetivo de regulamentar a ação conjunta da União, Estados, Distrito Federal e Municípios no âmbito do SUS, foi divulgado, ainda, o Pacto pela Saúde 2006, por meio da Portaria nº 399/GM/MS, de 22/02/2006, tratando sobre o financiamento tripartite e o repasse fundo a fundo como modalidade preferencial de transferência de recursos entre os gestores.

Além disso, a Portaria 204/GM, de 29/01/2007, definiu que o financiamento das ações e dos serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS e regulamentou o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

Sendo assim, o art. 24, da referida Portaria 204/GM/2007, estabeleceu que o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica se organiza em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado.

Dessa maneira, cabe esclarecer que o Componente Básico da Assistência Farmacêutica se destina à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde, conforme dispõe o art. 2º da Portaria nº 1.555, de 30/07/2013. Esses medicamentos são custeados pelas três esferas, devendo ser aplicados, segundo a Portaria nº 1.555/2013, os seguintes valores mínimos: União, R\$ 5,10 por habitante/ano; Estados e Distrito Federal, R\$ 2,36 por habitante/ano e Municípios, R\$ 2,36 por habitante/ano. Os valores das contrapartidas estaduais e municipais definidos pela Portaria podem ser majorados pelas pactuações nas Comissões Intergestoras Bipartite (CIB) de cada unidade federativa.

Já o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, cujas linhas de cuidado para as doenças estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde. As regras para financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS foram estabelecidas pela Portaria MS nº 1.554, de 30/07/2013. Os medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos conforme características, responsabilidades e formas de organização distintas:



I - Grupo 1: medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, sendo dividido em:

a) Grupo 1A: medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

b) Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos financeiros para aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; (Alterado pela PRT nº 1996/GM/MS de 11.09.2013).

II - Grupo 2: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

III - Grupo 3: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, de acordo com a Portaria nº 204/GM/2007, destina-se ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos seguintes programas de saúde estratégicos:

- I - controle de endemias, tais como a tuberculose, a hanseníase, a malária, a leishmaniose, a doença de chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;
- II - anti-retrovirais do programa DST/Aids;
- III - sangue e hemoderivados; e
- IV - imunobiológicos.



Quanto às normativas vigentes relacionadas ao tema, cabe também ressaltar que foi publicada a Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012, a qual regulamentou o § 3º do art. 198 da Constituição Federal e dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, assim como estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo.

Também foi aprovada a Portaria GM/MS nº 533, de 28/03/2012, estabelecendo o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no SUS.

No Estado de Mato Grosso, existe a Lei nº 7.968, de 26/09/2003, que dispõe sobre a Política Estadual de Medicamentos, cujo objetivo é garantir a segurança, a eficácia e a qualidade dos medicamentos produzidos ou adquiridos pelo Estado, promover seu uso racional e possibilitar o acesso da população aos medicamentos essenciais.

De acordo com a referida lei estadual, a assistência farmacêutica é um *conjunto de atividades destinadas a apoiar as ações de saúde e de vigilância sanitária e epidemiológica relacionadas com os processos de seleção, produção, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição e dispensação de medicamentos, bem como com o acompanhamento do uso destes e o controle de sua qualidade.*

Além disso, foi publicada a Portaria Estadual nº 225, de 22/12/2004, que estabelece gratuidade de alguns medicamentos no âmbito do SUS no Estado de Mato Grosso, sendo o financiamento de responsabilidade exclusiva do Estado. A lista de medicamentos dessa Portaria foi atualizada pela Portaria nº 139/2015/GBSES, de 06/08/2015.

No Estado de Mato Grosso foi publicada, ainda, a Portaria nº 172/2010/GBSES, a qual normatiza a rotina para o cadastramento do usuário, a aquisição e a dispensação ambulatorial das solicitações de medicamentos não disponibilizados pelos gestores nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ademais, existem ainda as Resoluções das Comissões Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso, quais sejam:

- Resolução CIB/MT nº 055, de 11/10/2006, a qual dispõe sobre a repactuação dos medicamentos para DST/AIDS e Infecções Oportunistas no Estado de Mato Grosso.



- Resolução CIB/MT nº 245, de 05/12/2013, dispõe sobre a homologação da Resolução CIB/MT “Ad Referendum” nº 06 de 27 de novembro de 2013, referente ao elenco de medicamentos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica para o Estado de Mato Grosso.
- Resolução CIB/MT nº 222, de 09/10/2014, a qual dispõe sobre a habilitação de Estado e Municípios de Mato Grosso para receber fundo a fundo o incentivo financeiro de custeio às ações de Vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais.
- Resolução CIB/MT nº 001, de 06/01/2016, a qual dispõe sobre a alteração do anexo I da Resolução da CIB/MT nº 245 de 05/12/2013 e dá outras providências.

Nesse contexto, cabe registrar que o ciclo do processo de logística de medicamentos compreende a seleção dos medicamentos, programação de compras, aquisição, armazenamento, controle, distribuição e dispensação dos medicamentos. Essas atividades devem favorecer a permanente disponibilidade dos produtos segundo as necessidades da população, identificadas com base em critérios epidemiológicos.

De acordo com o livro sobre Assistência Farmacêutica do SUS, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS², essas etapas do ciclo da assistência farmacêutica são assim definidas:

- **Seleção de medicamentos:** É a atividade responsável pelo estabelecimento da relação de medicamentos a serem disponibilizados na rede pública, sendo uma atividade decisiva para assegurar o acesso aos mesmos. A seleção tem por objetivo proporcionar ganhos terapêuticos e econômicos e deve ser feita criteriosamente, não sendo tarefa a ser assumida por quem não domina a área. A disponibilidade de medicamentos no mercado, a constante introdução de novos produtos, as influências da propaganda sobre a prescrição médica tornam fundamental uma seleção racional de medicamentos, de maneira a proporcionar maior eficiência administrativa e uma adequada resolubilidade terapêutica, além de contribuir para a racionalidade na prescrição e na utilização de fármacos.
- **Programação de medicamentos:** Assim, programar consiste em estimar as quantidades a serem adquiridas para atender à necessidade dos serviços, por um período definido de

² Assistência Farmacêutica do SUS, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, fls. 26 a 30, disponível em <file:///F:/2016/2.%20ESTADO/SES/Livro%20sobre%20assist%C3%AAncia%20farmaceutica%20do%20SUS.pdf>



tempo. A programação deve ser ascendente, levando em conta as necessidades locais de cada serviço de saúde, evitando compras desnecessárias, falta ou perda de medicamentos na rede de saúde. Deve considerar os recursos financeiros disponíveis e as prioridades estabelecidas para a área de saúde

- **Aquisição de medicamentos:** Consiste em um conjunto de procedimentos pelos quais se efetiva a compra dos medicamentos estabelecidos na programação, com o objetivo de disponibilizar os mesmos em quantidade, qualidade e menor custo, visando manter a regularidade e o funcionamento do sistema.
- **Armazenamento de medicamentos:** é caracterizado por um conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que envolvem as atividades de recebimento, estocagem, segurança e conservação, controle de estoque e entrega dos produtos, garantindo a segurança e a qualidade dos medicamentos até sua dispensação ao usuário. O gerenciamento adequado dessa etapa do ciclo garante a preservação das características físico-químicas e microbiológicas dos produtos, para que possam produzir os efeitos desejados e evitando perdas que podem causar prejuízos financeiros ao Estado. Para que este objetivo seja alcançado, devem ser desenvolvidas algumas ações e procedimentos, entre os quais se destacam: a. Cumprimento das Boas Práticas de Armazenagem, incluindo limpeza e higienização; delimitação dos espaços destinados a estocagem, recebimento e expedição de medicamentos, minimizando o risco de trocas; controle de temperatura e umidade; monitoramento da rede de frio; entre outros. b. Qualificação do recebimento de medicamentos, melhorando os processos de conferência dos quantitativos, lotes e prazos de validade quando da separação dos produtos. c. Elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POP), que descrevam todas as atividades executadas. d. Existência de um sistema de controle de estoque de medicamentos que disponibilize informações gerenciais como balancetes, relatórios e gráficos. e. Melhoria da capacidade administrativa e da qualificação de pessoas para garantir que todas as atividades sejam desenvolvidas de forma adequada.
- **Distribuição de medicamentos:** de acordo com as necessidades dos solicitantes, deve garantir a rapidez na entrega, segurança e eficiência no sistema de informações, controle e transporte adequado. É necessária a formalização de um cronograma de distribuição, estabelecendo os fluxos, os prazos para a execução e a periodicidade das entregas de medicamentos.
- **Dispensação de medicamentos:** a dispensação não se configura apenas como o



fornecimento do medicamento prescrito, devendo atender a aspectos técnicos, com o objetivo de garantir a entrega do medicamento correto ao usuário, na dosagem e na quantidade prescrita, com instruções suficientes para seu uso adequado e guarda correta.

Cabe registrar, ainda, que a complexidade da gestão de medicamentos, que envolve as três esferas da federação, aliada à falta de instrumentos de controle, tem gerado riscos em todo processo que abrange o ciclo da Assistência Farmacêutica no Estado, o que pode prejudicar o alcance de seus objetivos.

São inúmeras as notícias na mídia de que há desperdício de recursos e falta de medicamentos no SUS.

Além disso, a Controladoria Geral do Estado realizou auditorias, apontando diversas falhas na gestão de medicamentos, dentre elas a inadequação do controle de estoque, que resultou em desperdício de recursos públicos em razão do vencimento do prazo de validade dos medicamentos.

Dessa forma, assegurar que sejam adequadas as atividades de recebimento, estocagem, segurança e conservação dos medicamentos em estoque são condições necessárias e essenciais para evitar riscos de perdas e desvios de medicamentos e a distribuição dos medicamentos aos clientes/usuários de forma tempestiva.

A Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso (SES) adota em linhas gerais, as seguintes rotinas na gestão dos medicamentos:

- a) O setor responsável pela programação/solicitação de aquisição dos medicamentos é a Coordenadoria de Gestão de Medicamentos e Insumos da Superintendência de Assistência Farmacêutica – SAF;
- b) A área responsável pelas aquisições da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso é a Coordenadoria de Processos de Aquisições, subordinada à Superintendência Administrativa da SES/MT;
- c) O recebimento, o controle, o armazenamento e a distribuição dos medicamentos é efetuado pelo almoxarifado de medicamentos e insumos de saúde da SES/MT, denominado de Coordenadoria de Abastecimento e Distribuição de Insumos e Medicamentos de Saúde da Superintendência de Assistência Farmacêutica – SAF, assim como a dispensação aos Municípios;



d) A dispensação de medicamentos para os pacientes de Cuiabá - MT e Várzea Grande – MT é realizada pela farmácia do componente especializado da SAF, intitulada de “Farmácia Cidadã”.

Diante de todo exposto, constata-se a importância de avaliar as atividades de recebimento, estocagem, conservação e distribuição dos medicamentos realizados pelo Estado, a fim de verificar se estão adequados e se evitam desvios e desperdícios.

1.3 - Objetivo e questões de auditoria

Foi estabelecido como problema de auditoria:

*A Política Nacional de Medicamentos, como parte essencial da Política Nacional de Saúde, constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população. A Lei n.º 8.080/90, em seu artigo 6º, estabelece como campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS - a "formulação da política de medicamentos (...) de interesse para a saúde (...)". Nesse contexto, um dos objetivos primordiais da "Política Nacional de Medicamentos" é assegurar o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais. As legislações vigentes dispõem que as Secretarias de Saúde dos Estados têm responsabilidade por programação, armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos. Dessa forma, devido o dever legal, a importância e a necessidade dos medicamentos para a população, **faz-se necessário assegurar que as atividades de recebimento, estocagem, conservação e distribuição dos medicamentos sejam realizadas de forma adequada pela Superintendência de Assistência Farmacêutica, que é uma das unidades administrativas da Secretaria do Estado de Saúde de Mato Grosso.***

A partir desse problema, objetivo desta auditoria foi avaliar se as atividades de recebimento, estocagem, conservação e distribuição dos medicamentos estão sendo realizadas de forma adequada a fim de evitar desvios e desperdícios.

Para isso, foi estabelecida a seguinte questão de auditoria adiante indicada:

Questão 1- Em que medida os controles no armazenamento e na distribuição dos medicamentos evitam desvios e desperdícios?

Essa questão foi subdividida nas seguintes subquestões:

1 - Contrato de Serviços de gerenciamento integrado de estoques da SAF

1.1 - Os contratos relativos a prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques estão sendo executados de acordo com as cláusulas estabelecidas?

1.2 - Foi designado pela Administração representante para realização da tarefa de fiscalização e a execução do contrato foi efetivamente acompanhada e fiscalizada?



2 - Condição de estocagem

- 2.1 - As Condições de estocagem e conservação observam as condições técnicas e operacionais?
- 2.2 - Há Controle de pragas na unidade de Armazenagem?

3 - Conferência de Estoques

- 3.1 - O quantitativo registrado no estoque é o mesmo encontrado na inspeção física?
- 3.2 - É realizado periodicamente pela SAF inventário do estoque, com a confirmação que o saldo registrado no sistema é o mesmo do estoque físico?

4 - Desvio ou desperdício de medicamentos

- 4.1 - Há medicamentos vencidos no estoque?
- 4.2 - Foram efetuados descartes de medicamentos com prazo de validade vencido?
- 4.3 - Foram recebidos medicamentos cuja vida útil seja inferior a 75% do prazo de validade?
- 4.4 - É utilizada a metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) para a distribuição dos medicamentos?

5 - Sistema de controle de estoque

- 5.1 - O Sistema de gestão de dados controla eficientemente o estoque da SAF?

Para tanto, estabeleceu-se um recorte temporal, que abrangeu o período entre julho de 2015 a novembro de 2016.

1.4 - Metodologia utilizada

No exame das questões de auditoria foram analisadas legislações e diretrizes nacionais e estaduais voltadas à Assistência Farmacêutica, assim como as boas práticas de gestão de medicamentos.

A metodologia da auditoria contemplou também o exame documental dos termos contratuais, processos de despesas, relatórios de fiscalização dos contratos, relatórios dos sistemas de gestão de controles de estoques utilizados nos exercícios de 2015 e 2016, assim como memorandos e documentos encaminhados pela Superintendência de Assistência Farmacêutica.

Além disso, foram realizadas entrevistas com os responsáveis pelo almoxarifado da Superintendência de Assistência Farmacêutica, assim como aplicado *checklist* para verificação de



rotinas e procedimentos que envolvem a armazenagem dos estoques na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS³

Também foram realizadas inspeção *in loco* para avaliar a estrutura física e para a contagem física dos estoques armazenados na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS no período de 28/09/2016 a 05/10/2016.

Para a seleção dos medicamentos que seriam inspecionados fisicamente, utilizou-se a Curva ABC dos medicamentos, cujos gastos totais eram mais elevados, ainda que se referissem a medicamentos de menor custo unitário. Dessa forma, foram selecionados todos os medicamentos que somados representavam 49,80% do montante de estoques de medicamentos existentes no Sistema de gestão de estoques utilizados no CEADIS (R\$ 31.329.927,82) até 14/09/2016. Além da classificação ABC, também foram selecionados os medicamentos estocados com valores unitários acima de R\$ 2.000,00. Considerando os dois parâmetros adotados, foram auditados 40 itens, conforme Roteiro de Verificação: Estoque de Medicamentos⁴, o que correspondeu a 51,82% do montante de produtos estocados até 14/09/2016. Esse resultado permitiu inferir sobre os métodos de controles executados na armazenagem.

Também foram realizadas extração de dados do Sistema de gestão de estoques utilizado na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS (Sistema WMS).

Por fim, cabe ressaltar que a presente fiscalização foi orientada pela Matriz de Planejamento, e em conformidade com às normas de auditoria governamental (NAG) e às normas internacionais das entidades superiores (ISSAI).

1.5 - Limitações de auditoria

Os trabalhos de auditoria sofreram limitações devido aos dados e documentos incompletos ou não fornecidos que foram requisitados, reiteradamente, à Secretaria Estadual de Saúde, conforme demonstram as Solicitações de Informações/Documentos nº 06/2016 e nº 07/2016 anexadas⁵

³ Roteiro de Verificação de Armazenagem (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 03 e 21).

⁴ Roteiro de Verificação: Estoque de Medicamentos (Anexos: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_25, 26 e 27, Docs : 234706-2016, 234707-2016 e 234713-2016).

⁵ Solicitações de Informações/Documentos de nº 06 e 07/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_29, Doc :234738-2016).



Outra limitação encontrada foi a falta de integração entre o sistema de estoque utilizado na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS (Sistema WMS) e na Farmácia de Demanda Especializada (Sistema SIGAF), pois impactou na avaliação da distribuição dos medicamentos entre as referidas unidades, considerando o prazo de auditoria planejado.

Outro impacto do atingimento dos objetivos desta fiscalização foram a emissão de relatórios inconsistentes do Sistema de Gestão de Estoques (Sistema WMS) da empresa contratada RV-Ímola Transportes e Logística Ltda.

1.6 - Volume de recursos fiscalizados

O volume total de recursos fiscalizados (VRF) no presente processo de auditoria é de R\$ 203.470.342,66, levando em consideração o valor do estoque inicial em 01/07/2015 (R\$ 31.357.141,64) somado ao montante de entrada de medicamentos no período de 01/07/2015 a 30/11/2016 (R\$ 172.113.201,02).

1.7 - Benefícios estimados da fiscalização

Espera-se que esse trabalho auxilie no aperfeiçoamento dos controles da gestão de medicamento da Secretaria Estadual de Saúde, de modo a assegurar uma logística capaz de proporcionar a oferta adequada e tempestiva de medicamentos à população e evitar desperdícios de recursos públicos.

1.8 - Processos conexos (se houver)

Ressalta-se que não foram identificados processos que possuam conexão com o objeto fiscalizado no presente processo de auditoria.



2 - ACHADOS DE AUDITORIA

2.1 - Achado nº 1 - Os contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, celebrados com a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, relativos a prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques, não foram executados de acordo com todas as cláusulas contratuais, em desacordo com os arts. 54 e 66 da Lei nº 8.666/93. Dentre estas inexecuções contratuais foi identificado no inventário geral de dezembro/2015 o montante de R\$ 264.324,15 de diferença a menor entre o estoque físico existente e o valor registrado no sistema WMS, os quais devem ser ressarcidos ao Erário pela contratada, caso não seja sanado o apontamento.

2.1.1 - Classificação da irregularidade

HB 06. Contrato_Grave_06. Ocorrência de irregularidades na execução dos contratos (Lei nº 8.666/1993 e demais legislações vigentes).

2.1.2 - Situação encontrada

Inicialmente, cabe esclarecer que os Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015⁶ tratam-se de contratação emergencial para prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques com o fornecimento de solução tecnológica de gerenciamento logístico *web*, contemplando os seguintes serviços:

- Gestão da Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS;
- Gestão da Farmácia de Demanda Especializada;
- Gestão da Farmácia de Demanda Extraordinária;
- Fornecimento de Sistema de Gestão Integrado na Central de Distribuição e nas farmácias;
- Programa Medicamento em Casa.

O primeiro contrato emergencial (Contrato nº 011/2015/SES-MT), teve vigência de 180 dias, contados a partir de 17/04/2015 e com término em 16/10/2015, no valor total de R\$ 2.922.000,00, conforme especificado a seguir:

⁶ Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_17, Doc :234300-2016).



DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR MENSAL	TOTAL
Operacionalização da Central de distribuição unificada e de 02 farmácias para que seja realizado controle dos estoques, utilizando solução tecnológica de controle logístico, mão de obra qualificada para movimentação dos medicamentos da SES.	Mensal	6	R\$ 362.000,00	R\$ 2.172.000,00
Distribuição de Medicamentos na casa do Paciente	Entrega	60.000	R\$ 12,50	R\$ 750.000,00
Total				R\$ 2.922.000,00

Já o segundo contrato (Contrato nº 070/2015/SES-MT) com a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, foi celebrado para vigorar de 17/10/2015 a 16/04/2016, com o mesmo valor do Contrato nº 011/2015. Desse modo, uma contratação direta sucedeu a outra sob o mesmo fundamento, indicando procedimento abusivo de uma exceção legal, fato este que contraria as disposições contidas na Lei nº 8.666/93, uma vez que a ausência de licitação se constitui exceção e não uma regra, devendo o art. 24, inciso IV, ser interpretado à luz desse princípio.

Ressalta-se que nos termos do inciso IV do art. 24 da Lei de Licitações, a dispensa de licitação, nos casos de emergência ou de calamidade pública, somente pode ocorrer quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos.

Verifica-se que o objeto contratado se trata de uma atividade essencial da Secretaria de Estado de Saúde, a qual poderia ter sido previamente planejada, a fim de evitar a caracterização da emergência. E, ainda assim, após 180 dias da primeira contratação, a Secretaria de Estado de Saúde não promoveu a licitação para a contratação do serviço dispensado nos termos do art. 24, IV, mas sim realizou nova contratação direta, por mais 180 dias, não solucionando, desse modo, a situação de emergência.

Nesse sentido, cita-se algumas decisões proferidas pelo Tribunal de Contas da União:



Acórdão 667/2005 Plenário

Abstenha-se de contratar com dispensa de licitação, sob a alegação de emergência (art. 24, inciso IV, da Lei nº 8.666/93), quando decorrente da falta de planejamento adequado, conforme entendimento desta Corte exarado na Decisão 347/1994 Plenário.

Instrua o processo, em situações que esteja devidamente caracterizada a emergência, na forma que dispõe o inciso IV do art. 24 da Lei nº 8.666/93, com documentos de habilitação e regularidade fiscal do contratado, justificativa fundamentada da escolha do fornecedor ou executante e justificativa do preço (art. 26, parágrafo único, inciso III, da Lei nº 8.666/93), mediante a verificação da conformidade do orçamento do fornecedor ou executante com os preços correntes no mercado ou fixados por órgão oficial competente ou, ainda, com os constantes do sistema de registro de preços, os quais devem ser registrados nos autos, conforme Decisão 627/1999 Plenário.

Acórdão 890/2007 Plenário

Devem ser observados, quando da contratação emergencial, os seguintes preceitos:

- *podem ser contratados somente os serviços imprescindíveis à execução das atividades essenciais ao funcionamento do órgão, devendo a contratação emergencial subdividir-se nas mesmas modalidades de serviço que serão objeto da licitação para a contratação definitiva;*
- *imprescindibilidade dos serviços e a essencialidade das atividades devem estar expressamente demonstradas e justificadas no respectivo processo;*
- *a contratação somente poderá vigorar pelo tempo necessário para se concluir as novas licitações dos serviços de informática a serem promovidas, não podendo ultrapassar o prazo previsto no art. 24, inciso IV, da Lei nº 8.666/93;*
- *à medida em que forem firmados os novos contratos, deverá ser encerrada a respectiva prestação de serviços exercida no âmbito do contrato emergencial;*
- *deverão ser observadas as disposições relativas às contratações emergenciais, em especial aquelas contidas no art. 26 da Lei nº 8.666/93 e na Decisão 347/1994 Plenário.*

Acórdão 727/2009 Plenário

Observem as condições estabelecidas no inciso IV do art. 24 da Lei nº 8.666/1993, e dispensem a licitação, nas hipóteses de emergência ou de calamidade pública, apenas quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, sendo vedada qualquer prorrogação dos respectivos contratos.

Destaca-se também o entendimento firmado por esta Egrégia Corte de Contas (Resolução de Consulta nº 23/2012-TP) sobre a dispensa de licitação prevista no art. 24, IV, da Lei nº 8.666/93:

LICITAÇÃO E CONTRATOS. CONTRATAÇÕES DIRETAS. MEDICAMENTOS. OMISSÃO OU NEGLIGÊNCIA DA ADMINISTRAÇÃO. NECESSIDADE DE SATISFAÇÃO DO INTERESSE PÚBLICO PRIMÁRIO. RESPONSABILIZAÇÃO DO AGENTE QUE DEU CAUSA À EMERGÊNCIA INJUSTIFICADA OU FABRICADA: 1) a contratação direta de medicamentos somente será admitida nos casos previstos nos arts. 24 e 25 da Lei nº 8.666/93; 2) a hipótese de dispensa de licitação prevista no art. 24, IV, da Lei nº 8.666/93 não distingue a “emergência real” da “emergência fabricada”, sendo que em qualquer caso é legal a dispensa de licitação, desde que caracterizada a urgência do atendimento a situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, e equipamentos ou outros bens, públicos ou privados, e observados os demais requisitos do dispositivo em tela; 3) a responsabilização pela “emergência fabricada”, decorrente de omissão, negligência ou ausência do dever de planejamento, deve ser apurada de forma rigorosa e individualizada pela Administração, a fim de se alcançar o agente que lhe deu causa, sob pena de responsabilidade por omissão da autoridade competente; 4) os casos de contratações diretas, inclusive para a aquisição de medicamentos, devem seguir a formalização obrigatória de processo administrativo



licitatório, nos termos dos arts. 24 a 26 da Lei nº 8.666/93, tendo em vista a cumprir os princípios da impessoalidade, moralidade, probidade e julgamento objetivo, e demais exigências previstas em lei; e, 5) o cumprimento de decisão judicial para aquisição de medicamentos que não constem no estoque da rede pública de saúde poderá configurar uma situação emergencial que justifique a contratação direta, caracterizando-se como “emergência fabricada”, passível de responsabilização, quando for obrigação do Ente a manutenção de estoques mínimos dos medicamentos;

Registra-se que, mesmo após 1 ano e 7 meses da primeira celebração emergencial (16/04/2015), o objeto dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015 ainda não foi licitado, todavia a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA continua prestando os serviços sem amparo contratual, em total desrespeito à Lei nº 8.666/93.

Portanto, constata-se falhas no processo de planejamento de aquisições da Secretaria de Estado de Saúde, fatos que podem gerar danos ao Estado, uma vez que a contratação direta exclui a competição entre os interessados.

No tocante à análise da execução desses contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, constatou-se descumprimento de várias cláusulas contratuais, em total desrespeito ao disposto nos arts. 54 e 66 da Lei nº 8.666/93.

Dentre as inexecuções contratuais verificadas destacam-se:

a) Não foi apresentado o projeto executivo pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, conforme dispõe a cláusula nº 4.13.1, alínea g, do Contrato nº 011/2015 e o item 5 dos planos de trabalhos dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015.

Constatou-se que não foi apresentado o projeto executivo pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, no prazo de 10 dias corridos a partir da assinatura dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, em atendimento ao que estabelece o item 5 dos planos de trabalhos dos citados instrumentos, a saber:

5. PROJETO EXECUTIVO

O Projeto Executivo, que deverá ser aprovado pela CONTRATANTE, deverá ser apresentado pela empresa CONTRATADA no prazo de 10 (dez) dias corridos, contados a partir da assinatura do presente termo de contrato.

Dessa forma, no item 5 dos referidos planos de trabalhos, os projetos executivos deveriam ser aprovados pela Secretaria de Estado de Saúde. Também, neste mesmo item é descrito que nos projetos executivos deveriam conter, no mínimo, os seguintes sumários:

1. Sumário Executivo;
2. Objetivo do Projeto;



3. Descrição dos Processos de Gerenciamento de escopo;
4. Escopo dos serviços;
5. Equipe da Contratada;
6. Tecnologia e Sistemas;
7. Fora do Escopo;
8. Entregas do Projeto;
9. Áreas impactadas pelo projeto;
10. Premissas e restrições e obrigações do projeto;
11. Cronograma do projeto;
12. Gerenciamento de mudanças de escopo;
13. Comunicação.

Além disso, a cláusula nº 4.13.1, alínea g, do Contrato nº 011/2015, também estabelecia a apresentação do projeto executivo pela contratada, conforme verifica-se na transcrição a seguir:

4.13.1 SISTEMA:

(...)

g) Equipamentos de Tecnologia e Automação de acordo com a necessidade e com o projeto executivo a ser apresentado pela CONTRATADA, devendo conter, nos quantitativos necessários para o cumprimento do objeto deste Termo de Referência:

1- Almoxarifado: Estações de Trabalho; Leitores de Código de Barras; Impressoras Código de Barras; Impressora Laser; Estrutura de servidor; Conjunto de Periféricos; Estrutura de Hardwares móveis; Outras estruturas tecnológicas como a infraestrutura de redes e servidores externos com links dedicados as Unidades relacionadas;

2- Farmácias: Estações de Trabalho; Leitores de Código de Barras; Impressoras Código de Barras; Impressora Laser; Estrutura de automação e mobilidade; Outras estruturas tecnológicas como a infraestrutura de rede;

3- Central de Produção: Terminais; Leitores de Código de Barras; Prateleiras; Balcão para instalar terminal; Caixas de plásticas com tampas; Impressora Código de Barra, Estrutura de automação e mobilidade; Outras estruturas tecnológicas como a infraestrutura de rede. (Grifos Nossos)

Registra-se que em resposta à Solicitação de Informações/Documentos nº 03/2016 desta Equipe Técnica, a qual solicitou cópias dos referidos projetos executivos, foram encaminhadas pela Superintendência de Assistência Farmacêutica as formalizações das dispensas de licitação de ambos os contratos e não os projetos executivos. Ademais, também foi respondido pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA à Superintendência de Assistência Farmacêutica, por meio do Ofício nº 140/2016/RV-Ímola-MT⁷, de 06/10/2016, que os projetos executivos aprovados estão de posse da Secretaria de Estado de Saúde, uma vez que antecedem à contratação emergencial da prestadora de serviço.

⁷ Ofício nº 140/2016/RV-Ímola-MT, de 06/10/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_02, Doc :234285-2016, fls. 09 e 10).



Depreende-se que a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA estava se referindo ao projeto executivo previsto no art. 7º, inciso II, da Lei nº 8.666/93, todavia, foi previsto contratualmente a realização de um projeto executivo pela contratada, a ser apresentado no prazo de 10 (dez) dias corridos da assinatura do Contrato.

Dessa forma, torna-se evidente o descumprimento da cláusula nº 4.13.1, alínea g, do Contrato nº 011/2015, bem como do item 5 dos planos de trabalhos dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, parte integrante dos referidos contratos.

Esse fato pode ter contribuído para uma má execução dos serviços contratados, conforme relatam os fiscais dos referidos contratos nos seus relatórios de avaliação da execução, uma vez que esse projeto executivo seria o documento que definiria claramente os elementos necessários e suficientes à execução do serviço contratado, tal como a quantificação de equipamentos, materiais e mão de obra que seriam adequados para a realização satisfatória do objeto do contrato.

b) Não foi fornecido um sistema pela contratada que realiza o cadastro, avaliação e dispensação dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, conforme determinam as cláusulas nº 4.2.3.2, nº 4.4.6.1, nº 4.2.5.4, alínea c, dos Contrato nº 011/2015 e nº 070/2015 e cláusula nº 4.9.1 do Contrato nº 011/2015.

De acordo com a cláusula nº 4.2.3.2 dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA deveria fornecer um sistema que realiza o cadastro, avaliação e dispensação dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, conforme verifica-se na transcrição desse dispositivo a seguir:

4.2 IMPLANTAÇÃO E SETUP DAS OPERAÇÕES

4.2.3.2 A CONTRATADA será responsável pelo fornecimento e implantação do sistema de gerenciamento do centro de distribuição, e do sistema de informação de cadastro, avaliação e dispensação dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Verifica-se claramente no dispositivo acima transcrito que a contratada deveria fornecer e implantar um sistema de informação de cadastro, avaliação e dispensação dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Além disso, a cláusula nº 4.4.6.1 dos referidos contratos estabelece:

*4.4.6.1 As atividades supracitadas serão realizadas seguindo as premissas abaixo:
(...)*



f) A CONTRATADA não deverá realizar nenhuma dispensação aos pacientes antes da liberação da equipe da CONTRATANTE via o Sistema de Gestão da CONTRATADA.

E, ainda, a cláusula 4.2.5.4, alínea c, dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, que trata da implantação das Farmácias de Demanda Especializada e Extraordinária, dispõe que:

4.2.5.4 Nos estoques da CONTRATANTE deverão ser realizados:

(...)

c) Cadastramento dos estoques Sistema de Gestão da CONTRATADA;

Também a cláusula nº 4.9.1 do Contrato nº 011/2015 estabelecia que a contratada deveria disponibilizar *software* que permitisse a realização e o acompanhamento das dispensações, conforme verifica-se na transcrição a seguir:

4.9 APOIO A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

4.9.1 Disponibilizar software que permita a realização e o acompanhamento das dispensações com a possibilidade de:

a) Finalização dos atendimentos em outras unidades;

b) Identificação do perfil dos usuários do SUS;

c) Conhecimento do padrão de consumo de medicamentos por unidade de saúde.

Dessa forma, embora claramente dispostos nas cláusulas contratuais que o sistema contratado deveria proceder o cadastramento, a avaliação e a dispensação dos medicamentos do Componente Especializado, constatou-se, por meio de consultas ao Sistema WMS da contratada e em entrevistas com os responsáveis pelo CEADIS e pela Farmácia de Demanda Especializada, que é utilizado para a realização dessas operações (cadastro, avaliação e dispensação) o sistema SIGAF (Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica) na Farmácia de Demanda Especializada, *software* este concedido pelo Estado de Minas Gerais ao Estado de Mato Grosso.

Além disso, houve resposta formal da empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, encaminhada por meio do Memorando nº 509/2016/SAF/GBSASS/SES-MT⁸ da Superintendência de Assistência Farmacêutica, de 28/10/2016, afirmando que o cadastro, a avaliação e a dispensação são realizados pelo Sistema SIGAF.

Portanto, a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA não forneceu e implantou um sistema de informação na Farmácia de Demanda Especializada, unidade responsável pela dispensação dos medicamentos do Componente Especializado, sendo implantado e parametrizado o sistema SIGAF, o qual não foi fornecido pela empresa contratada.

⁸ Memorando nº 509/2016/SAF/GBSASS/SES-MT da Superintendência de Assistência Farmacêutica, de 28/10/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_18, Doc :234301-2016, fls. 01 a 05)



Esse fato, além de ocasionar pagamentos de serviços não executados durante a vigência de ambos os contratos, também comprometeu a eficiência da execução dos serviços prestados pela Secretaria de Estado de Saúde, conforme bem relatam os fiscais dos referidos contratos nos seus relatórios de avaliação da execução contratual, constantes nos processos de pagamentos das despesas.

A seguir, segue alguns trechos desses relatórios de avaliação de execução dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, elaborados pelos fiscais dos referidos instrumentos contratuais:

PROCESSO Nº 575549-2015⁹ DE 03/11/2015 - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 011/2015 REFERENTE AO PERÍODO DE 20/08/2015 A 20/09/2015 - FISCAL RONEY DIAS DAMACENO -FLS 25 DOS AUTOS.

Considerando que a contratada opera com um sistema de gestão de estoque, a saber MWS, e outro para dispensação de medicamentos SIGAF, demandando interação entre ambos os sistemas em tempo real e sem perdas de dados, além de que, segundo o documento resposta ao ofício nº 091/2015/GALO/SAF/SES-MT, foi confirmada o pleno funcionamento de ambos os sistemas em todas as farmácias.

O cenário presente contradiz as afirmações, mesmo que os sistemas estejam realmente operando, mantem-se as falhas na gestão e operacionalização do estoque expresso na diferença registrada entre sistemas, quanto entre sistemas e contagem física, como resta provado pelo ofício nº 153/2015/SAF/CADIS/COPAF/SES-MT de 21 de outubro de 2015 onde se relata a divergência no quantitativo de medicações de elevado valor econômico como Somatropina 12 UI em que no sistema SIGAF constavam 464 unidades, mas na contagem física estava zerada.

A incongruência entre informações dos sistemas e a falta de procedimentos padrões na realização de inventário (total ou por corte) demonstram a fragilidade dos processos de gestão e controle afetando o funcionamento ideal dos sistemas de dispensação, mesmo que estes, como informado pela contratante, estejam adequadamente parametrizados.

O sistema para dispensação de medicamento, SIGAF, teve concluído sua parametrização segundo os protocolos clínicos vigentes, mas, ainda encontra-se em adequações, uma vez que sendo sistema cedido de outro estado demanda constantes modificações o que resulta na necessidade de se utilizar o sistema MVSYS para o mesmo objetivo, ou seja, deixando de:

“...trazer benefícios tanto para quem trabalha como para quem é assistido nos serviços de saúde.”Cláusula 4.9, Item 4.91;K

PROCESSO Nº 75001-2016¹⁰ DE 19/02/2016 - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 070/2015 REFERENTE AO PERÍODO DE 17/10/2016 A 16/11/2016- FISCAL RONEY DIAS DAMACENO - FLS 45 DOS AUTOS.

A contratada utiliza o sistema de controle de estoque WMS e o SIGAF interfaceando-o para assistência farmacêutica, contudo ainda há falhas de comunicação entre eles o que tem gerado “conflito” (inconsistência numérica temporal entre o que há em um dado momento e no outro no mesmo instante) entre o que está disponível para os operadores dispensarem e a quantidade física.

⁹ Processo Protocolo nº 575549-2015 de 03/11/2015 - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 011/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 31 a 83).

¹⁰ Processo – Protocolo nº 75001-2016 de 19/02/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_03, Doc :234286-2016, fls. 01 e 75).



c) Não foi fornecido um Sistema de Gestão Integrado entre a Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS e a Farmácia de Demanda Especializada, conforme estabelecem as cláusulas nº 1.1, nº 4.2.5.3, nº 4.6.1 dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015.

Constatou-se, por meio de consulta ao Sistema WMS da contratada e entrevistas com os responsáveis pelas unidades, que não foi fornecido um Sistema de Gestão Integrado entre a Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS e a Farmácia de Demanda Especializada, em desacordo com que estabelece a cláusula nº 1.1 dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, a saber:

1.1 O presente Contrato tem por objeto a contratação emergencial de empresa especializada na prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques com fornecimento de solução tecnológica de gerenciamento logístico web de forma segura contemplando todos os serviços previstos no Memorial Descritivo deste projeto (abaixo), concernente atender a demanda da SAF- Superintendência de Assistência Farmacêutica, conforme Plano de Trabalho, parte integrante do presente Contrato.

-Gestão da Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS;

-Gestão da Farmácia de Demanda Especializada;

-Gestão da Farmácia de Demanda Extraordinária;

***-Fornecimento de Sistema de Gestão Integrado** na Central de Distribuição e nas farmácias;*

-Programa Medicamento em Casa.

Também a cláusula nº 4.2.5.3 dos referidos contratos, que trata da implantação e Setup das operações nas Farmácias de Demanda Especializada e Extraordinária, dispõe que a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA deveria implantar e dotar as Farmácias de Demanda Especializada e Extraordinária com um Sistema de Gestão integrado com a Central de Distribuição para o controle operacional, conforme verifica-se na transcrição a seguir:

4.2.5.3 A CONTRATADA deverá implantar e dotar a CONTRATANTE de infraestrutura tais como: hardwares (servidores, computadores, impressoras térmicas e impressoras matriciais e estantes) e o Sistema de Gestão integrado com a Central de Distribuição para o controle operacional.

Ainda, a cláusula nº 4.6.1 dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015 estabelecem que o Sistema de Informação deverá:

4.6.1 A CONTRATADA deverá viabilizar uma ferramenta de gestão dinâmica integrada e online, que permite a gestão de cada etapa da cadeia logística.

Verifica-se que o objeto dos referidos contratos estabeleciam que a empresa contratada deveria fornecer um sistema de gestão integrado entre a Central de Distribuição e as Farmácias, o que não ocorreu, pois desde início do Contrato nº 011/2015 sempre foi utilizado o



Sistema SIGAF na Farmácia de Demanda Especializada, o qual não é integrado ao Sistema WMS.

Dessa forma, a contratada opera com um sistema de gestão de estoque (WMS) e com outro sistema para a dispensação de medicamentos (SIGAF), que não interagem entre si, contrariando o objetivo da contratação, que seria a aquisição de um sistema dinâmico integrado e *online* para a gestão de cada etapa da cadeia logística.

Nesse sentido, cita-se alguns trechos dos relatórios de avaliação da execução elaborados pelos fiscais desses contratos, que corroboram com a inexecução contratual apontada:

PROCESSO Nº 562821-2015¹¹ DE 23/10/2015 - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 011/2015 REFERENTE AO PERÍODO DE 20/07/2015 A 20/08/2015 – FISCAL SILVANA SALOMÃO CURY VELOSO - FLS 22 DOS AUTOS.

Necessidade de visualização dos estoques no WMS, juntamente com o SIGAF.

PROCESSO Nº 575549-2015¹² DE 03/11/2015- RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 011/2015 REFERENTE AO PERÍODO DE 20/08/2015 A 20/09/2015 – FISCAL RONEY DIAS DAMACENO - FLS 25 DOS AUTOS.

Considerando que a contratada opera com um sistema de gestão de estoque, a saber MWS, e outro para dispensação de medicamentos SIGAF, demandando interação entre ambos os sistemas em tempo real e sem perdas de dados, além de que, segundo o documento resposta ao ofício nº 09614

1/2015/GALO/SAF/SES-MT, foi confirmada o pleno funcionamento de ambos os sistemas em todas as farmácias.

O cenário presente contradiz as afirmações, mesmo que os sistemas estejam realmente operando, mantem-se as falhas na gestão e operacionalização do estoque expresso na diferença registrada entre sistemas, quanto entre sistemas e contagem física, como resta provado pelo ofício nº 153/2015/SAF/CADIS/COPAF/SES-MT de 21 de outubro de 2015 onde se relata a divergência no quantitativo de medicações de elevado valor econômico como Somatropina 12 UI em que no sistema SIGAF constavam 464 unidades, mas na contagem física estava zerada.

A incongruência entre informações dos sistemas e a falta de procedimentos padrões na realização de inventário (total ou por corte) demonstram a fragilidade dos processos de gestão e controle afetando o funcionamento ideal dos sistemas de dispensação, mesmo que estes, como informado pela contratante, estejam adequadamente parametrizados.

O sistema para dispensação de medicamento, SIGAF, teve concluído sua parametrização segundo os protocolos clínicos vigentes, mas, ainda encontra-se em adequações, uma vez que sendo sistema cedido de outro estado demanda constantes modificações o que resulta na necessidade de se utilizar o sistema MVSYS para o mesmo objetivo, ou seja, deixando de:

“...trazer benefícios tanto para quem trabalha como para quem é assistido nos serviços de saúde.”Cláusula 4.9, Item 4.91;K

¹¹ Processo Protocolo nº 562821-2015 de 23/10/2015 - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 011/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 86 a 129).

¹² Processo Protocolo nº 575549-2015 de 03/11/2015 - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 011/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 31 a 83).



PROCESSO Nº 75001-2016 DE 19/02/2016 - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 070/2015 REFERENTE AO PERÍODO DE 17/10/2016 A 16/11/2016 - FISCAL RONEY DIAS DAMACENO - FLS 45 DOS AUTOS.

A contratada utiliza o sistema de controle de estoque WMS e o SIGAF interfaceando-o para assistência farmacêutica, contudo ainda há falhas de comunicação entre eles o que tem gerado "conflito" (inconsistência numérica temporal entre o que há em um dado momento e no outro no mesmo instante) entre o que está disponível para os operadores dispensarem e a quantidade física.

PROCESSO Nº 74984 DE 19/02/2016 - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 070/2015 REFERENTE AO PERÍODO DE 17/11/2016 A 16/12/2016 - FISCAL RONEY DIAS DAMACENO - FLS 27 DOS AUTOS.

Pelo exposto, concernente a responsabilidade da contratada frente as farmácias resta apontar que para o efetivo cumprimento das principais cláusulas contratuais continua sendo utilizado pela empresa três sistemas de informações, a saber, MVSYS, SIGAF e MWS, sendo que os dois primeiros subsidiam as gestão farmacêutica como apontado em relatório anterior, enquanto que o último de propriedade da mesma utilizado para a gestão de estoque.

Como apontado em relatórios anteriores a utilização de vários sistemas para a operacionalização das atividades tem provocado falhas em processos e controles, como também já narrados anteriormente, desde dificuldade de cadastramento de novos processos de solicitação até a geração de relatórios gerenciais.

Esse fato, além de ocasionar pagamentos de serviços não executados durante a vigência de ambos os contratos, também comprometeu a eficiência da execução dos serviços prestados pela Secretaria de Estado de Saúde, conforme bem relatam os relatórios dos fiscais dos referidos contratos.

d) Não é realizado o controle de umidade dos medicamentos estocados na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS, conforme estabelecem as cláusulas nº 3.41 do Contrato nº 011/2015 e nº 3.37 do Contrato nº 070/2015.

Constatou-se que não é realizado, pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, o controle de umidade dos medicamentos estocados na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS, conforme estabelecem as cláusulas nº 3.41 do Contrato nº 011/2015 e nº 3.37 do Contrato nº 070/2015, transcritas a seguir:

Contrato nº 011/2015

Cláusula Terceira- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

(...)

3.41 *Monitoramento diário das geladeiras, como: controle da temperatura mínimo e Máximo e umidade, em cumprimento as legislações vigentes;*

Contrato nº 070/2015

Cláusula Terceira- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

(...)

3.37. *Monitorar diariamente as geladeiras, efetuando o controle da temperatura mínimo/máximo e umidade, em cumprimento as legislações vigentes.*



Essa irregularidade foi constatada durante a verificação das condições de estocagem dos medicamentos, momento em que foram solicitados os controles existentes de umidade realizados pela contratada, no entanto, foi informado a esta Equipe Técnica pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA que não é efetuado este procedimento, sendo este fato registrado no Roteiro de Verificação: Armazenagem¹³.

A falta de controle de umidade dos medicamentos pode ocasionar a perda da qualidade e da eficácia terapêutica dos produtos, bem como contraria as boas práticas de armazenamento de medicamentos, tais quais as previstas no art. 35, da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, a saber:

Art. 35. Todos os produtos devem ser armazenados de forma ordenada, seguindo as especificações do fabricante e sob condições que garantam a manutenção de sua identidade, integridade, qualidade, segurança, eficácia e rastreabilidade.

§1º O ambiente destinado ao armazenamento deve ter capacidade suficiente para assegurar o armazenamento ordenado das diversas categorias de produtos.

§2º O ambiente deve ser mantido limpo, protegido da ação direta da luz solar, umidade e calor, de modo a preservar a identidade e integridade química, física e microbiológica, garantindo a qualidade e segurança dos mesmos.

§3º Para aqueles produtos que exigem armazenamento em temperatura abaixo da temperatura ambiente, devem ser obedecidas as especificações declaradas na respectiva embalagem, devendo a temperatura do local ser medida e registrada diariamente.

§4º Deve ser definida em Procedimento Operacional Padrão (POP) a metodologia de verificação da temperatura e umidade, especificando faixa de horário para medida considerando aquela na qual há maior probabilidade de se encontrar a maior temperatura e umidade do dia.

§5º O Procedimento Operacional Padrão (POP) deverá definir medidas a serem tomadas quando forem verificadas condições inadequadas para o armazenamento, considerando o disposto nesta Resolução.

e) Não foi realizado o ressarcimento dos medicamentos/insumos no montante de R\$ 264.324,15 (R\$ 166.262,92 + R\$ R\$ 98.061,23) que apresentaram diferenças a menor entre o estoque físico existente e o valor registrado no sistema pela contratada, conforme estabelecem as cláusulas nº 4.2.4.1, nº 4.2.4.2, nº 4.2.5.4 dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015.

A empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA apresentou à Secretaria de Estado de Saúde um inventário de estoque¹⁴ realizado no período de 16/12/2015 a 30/12/2015, onde foi possível verificar divergências entre o quantitativo registrado nos sistemas WMS e SIGAF e os valores físicos existentes no estoque da Farmácia de Demanda Especializada e na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS, tanto para mais quanto para menos.

¹³ Roteiro de Verificação de Armazenagem (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 03 e 21).

¹⁴ Relatório de Inventário de 30/12/2015 da Farmácia de Demanda Especializada e do CEADIS (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_04, Doc :234287-2016, fls. 01 a 26).



Em análise ao resultado desse inventário, constatou-se que no CEADIS e na Farmácia de Demanda Especializada foram apuradas as seguintes divergências entre o estoque físico e o valor constante no Sistema WMS:

Unidades	Divergência	
	Menor	Maior
Farmácia de Demanda Especializada	R\$ 166.262,92	R\$ 89.063,63
Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS	R\$ 98.061,23	R\$ 55.173,04
Total	R\$ 264.324,15	R\$ 144.236,67

Fonte: Relatório de Inventário de 30/12/2015 da Farmácia de Demanda Especializada e do CEADIS (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_04 Doc :234287-2016, fls. 01 a 26.

Após o referido levantamento, na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS esses medicamentos e insumos foram segregados no Sistema de WMS em um estoque específico, denominado estoque de divergências.

Ressalta-se, que foi emitido em 24/11/2016 no sistema WMS o relatório de estoque divergência (Estoque Posição Produto- ARMAZÉM SES-MT DIVERGÊNCIA)¹⁵, e constatou-se que ainda permanece esse estoque de divergência segregado, apresentando um saldo no CEADIS de R\$ 82.138,50.

Dessa forma, mesmo após onze meses do levantamento e da ciência da Secretaria de Estado de Saúde (30/12/2015), constata-se que não foi realizado o ressarcimento desses medicamentos/insumos que apresentaram diferenças a menor entre o estoque físico existente e o valor registrado no sistema pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, em desacordo com que estabelecem as cláusulas nº 4.2.4.1, nº 4.2.4.2, nº 4.2.5.4 dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, a saber:

Contrato nº 011/2015

4.2.4.1 A CONTRATADA deverá realizar o inventário geral dos estoques da CONTRATANTE. Esse inventário deverá ser acompanhado por responsáveis indicados da CONTRATANTE que irão validar e atestar o estoque físico. Os dados apurados no inventário deverão ser alimentados no sistema de gestão da CONTRATADA. Após essa fase, a responsabilidade pelos estoques será da CONTRATADA.

4.2.4.2 Eventuais diferenças de estoque serão de responsabilidade da CONTRATADA.

*4.2.5.4 Nos estoques da CONTRATANTE deverão ser realizados:
(...)*

¹⁵ Relatório de estoque divergência - Estoque Posição Produto- ARMAZÉM SES-MT DIVERGÊNCIA (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_02, Doc :234285-2016, fls. 97 e 115).



d) À medida que os estoques forem sendo inventariados, realocados em seus novos endereços e devidamente cadastrados no sistema, serão transferidos para a responsabilidade da CONTRATADA.

Contrato nº 070/2015

4.2.4.1 A CONTRATADA deverá realizar o inventário geral dos estoques da CONTRATANTE. Esse inventário deverá ser acompanhado por responsáveis indicados da CONTRATANTE que irão validar e atestar o estoque físico. Os dados apurados no inventário deverão ser alimentados no sistema de gestão da Contratada. Após essa fase, a responsabilidade pelos estoques será da CONTRATADA. Eventuais diferenças de estoque serão de responsabilidade da CONTRATADA.

4.2.5.4 Nos estoques da CONTRATANTE deverão ser realizados:

(...)

d) À medida que os estoques forem sendo inventariados, realocados em seus novos endereços e devidamente cadastrados no sistema, serão transferidos para a responsabilidade da CONTRATADA.

Salienta-se que como esses estoques foram bloqueados e registrados como estoque de divergência no sistema WMS, os produtos deixaram de serem distribuídos ou dispensados, mesmo se encontrando dentro do prazo de validade.

Desse modo, como não foram tomadas providências pela Secretaria de Estado de Saúde sobre essas divergências detectadas, muitos medicamentos acabaram vencendo até 24/11/2016, conforme demonstra o citado relatório de estoque de divergência (Estoque Posição Produto- ARMAZÉM SES-MT DIVERGÊNCIA) emitido do Sistema WMS em 24/11/2016, exemplificado abaixo:

Cliente: SES - MT

Produto: 16993 IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUCAO INJETACVEL Tipo:

IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUCAO INJETACVEL

Id.	Posição	Entrada	Doc Fiscal	Lote	Serie	Patrimônio	Fabri	Fabricação	Validade	Livre	Bloqueado	Total	Vi. Unitário	Vi. Total	
12258	5-G-1-3	24/09/2015	167544-1	4B0238431			OCTA PHARMA	01/03/2015	30/04/2016 (-208)	24,0000	0,0000	24,0000	551,8107	13.243,46	
Total											24,0000	0,0000	24,0000		13.243,4574

Cliente: SES - MT

Produto: 99999 ALFAPEGINTERFERONA 2B 3000000 UI FRASCO-AMPOLA Tipo:

ALFAPEGINTERFERONA 2B 3000000 UI FRASCO-AMPOLA - PRODUTO NÃO EXISTE, LANÇAMENTO ERRADO NA CARGA INICIAL DO SISTEMA.

Id.	Posição	Entrada	Doc Fiscal	Lote	Serie	Patrimônio	Fabri	Fabricação	Validade	Livre	Bloqueado	Total	Vi. Unitário	Vi. Total	
981	4-A-5-1	30/08/2015	6-1	3IQ640309			SCHERING PLOUGH	30/08/2015	30/04/2016 (-208)	0,0000	139,0000	139,0000	241,1501	33.518,86	
980	4-A-6-2	30/08/2015	6-1	3IQ640106			SCHERING PLOUGH	30/08/2015	31/01/2016 (-288)	0,0000	11,0000	11,0000	241,1501	2.852,85	
Total											0,0000	150,0000	150,0000		36.172,52

Fonte: Relatório de estoque de divergência (Estoque Posição Produto- ARMAZÉM SES-MT DIVERGÊNCIA) de 24/11/2016¹⁶.

Nesse sentido, apurou-se desse relatório de estoque de divergência (Estoque Posição Produto- ARMAZÉM SES-MT DIVERGÊNCIA)¹⁷ emitido do Sistema WMS em

¹⁶ Relatório de estoque divergência - Estoque Posição Produto- ARMAZÉM SES-MT DIVERGÊNCIA (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_02, Doc :234285-2016, fls. 97 e 115).

¹⁷ Relatório de estoque de divergência com somente os vencidos (Estoque Posição Produto- ARMAZÉM SES-MT DIVERGÊNCIA) - (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_28, Doc :234715-2016, fls. 01 e 04).



24/11/2016, um prejuízo financeiro ao Estado, no montante de R\$ 63.887,71, conforme relação constante no Anexo.

Portanto, além do prejuízo financeiro apurado, essa ingerência do próprio órgão sobre essas divergências detectadas, ocasionaram, ainda, a indisponibilidade de medicamentos/insumos dentro do prazo de validade à sociedade.

Isto posto, cabe ressaltar que ausência de acuracidade dos estoques é um risco altamente relevante para a gestão, pois as faltas ou sobras de materiais/ produtos podem causar compras desnecessárias ou desperdício de medicamentos/insumos.

f) Não foi realizado periodicamente a dedetização no local de armazenagem conforme estabelece o item 9 dos Planos de Trabalho dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015 (Obrigações e Responsabilidade da Empresa Contratada) e a cláusula 3.47 do Contrato nº 070/2015.

De acordo com o item 9 dos Planos de Trabalho dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015¹⁸ (Obrigações e Responsabilidade da Empresa Contratada), bem como a cláusula nº 3.47 do Contrato nº 070/2015, caberia à empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA proceder à desinfecção periódica de todo ambiente das unidades objeto dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, conforme verifica-se na transcrição desses dispositivos a seguir:

Plano de Trabalho dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015

9. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADE DA EMPRESA CONTRATADA

A CONTRATADA, além da execução dos serviços, conforme descrito neste Projeto obriga-se a:

(...)

d) Proceder à desinfecção periódica de todo ambiente (dedetização/desratização);

Contrato nº 070/2015

Cláusula Terceira - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.47 Proceder à desinfecção periódica de todo ambiente (dedetização/desratização)

No entanto, constatou-se que não foi realizado periodicamente pela contratada a desinfecção do local de armazenagem, pois os comprovantes de execução dos serviços de controles de pragas apresentados por meio do Ofício nº 131/2016/RV-Ímola-MT de 22/09/2016¹⁹, referem-se ao período de vigência de 24/01/2016 a 24/04/2016 tanto do CEADIS quanto da Farmácia de Demanda Especializada, além de mais 01 dedetização no CEADIS com vigência de

¹⁸ Planos de Trabalhos dos Contrato Emergenciais nº 011 e 070/2015/SES/MT (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_18, Doc :234301-2016, fls. 08 a 91).

¹⁹ Comprovantes de execução dos serviços de controles de pragas (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_028, Doc :234715-2016, fls. 05 e 15).



17/09/2016 a 17/03/2017. Cabe registrar que esta última dedetização ocorreu após a Solicitação de Informações e Documentos nº 02/2016, de 08/09/2016, encaminhado por esta Equipe Técnica, a qual solicitou todos os certificados ou o comprovante de execução dos serviços de controles de pragas nos anos de 2015 e 2016.

Dessa forma, verifica-se que no exercício de 2015, quando iniciou a vigência dos dois contratos com a empresa RV-Ímola Transportes e Logística (17/04/2015 e 17/10/2015) não foi realizada nenhuma desinfecção pela empresa, sendo procedida apenas no exercício de 2016 uma dedetização na Farmácia de Demanda Especializada e duas no CEADIS.

Portanto, a ausência de execução dos serviços de controles de pragas de forma periódica expôs os medicamentos sob a guarda da empresa ao risco de vetores e pragas urbanas.

g) Não foi realizada a manutenção das geladeiras para armazenagem dos medicamentos termolábeis, conforme determina a cláusula nº 4.4.6.1 dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015;

Durante a inspeção dos controles de armazenagem da Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS²⁰, constatou-se que das dez geladeiras existentes no almoxarifado apenas cinco encontravam-se funcionando.

Todavia, de acordo com a cláusula nº 4.4.6.1 dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA seria a responsável pela manutenção das geladeiras, conforme verifica-se na transcrição deste dispositivo a seguir:

Contrato nº 070/2015 e nº 011/2015

*4.4.6.1 As atividades supracitadas serão realizadas seguindo as premissas abaixo:
(...)*

d) A CONTRATANTE deverá disponibilizar geladeiras para armazenagem dos medicamentos termolábeis, sendo que a CONTRATADA será responsável pela manutenção e funcionamento das mesmas.

Esse fato ocasionou a localização de vários medicamentos armazenados na mesma posição de estocagem, contrariando as disposições contidas no art. 35, Parágrafo 1º, da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a qual dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da

²⁰ Roteiro de Verificação de Armazenagem (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 03 e 21).



comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências, a saber:

Art. 35. Todos os produtos devem ser armazenados de forma ordenada, seguindo as especificações do fabricante e sob condições que garantam a manutenção de sua identidade, integridade, qualidade, segurança, eficácia e rastreabilidade.

§1º O ambiente destinado ao armazenamento deve ter capacidade suficiente para assegurar o armazenamento ordenado das diversas categorias de produtos.

h) Os sistemas utilizados para a gestão de medicamentos não fornecem informações sobre a demanda reprimida, em conformidade com que determina a cláusula nº 4.4.3, alínea e, dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, bem como a cláusula nº 4.9.1 do Contrato nº 011/2015.

Em consulta aos Sistemas WMS e SIGAF, constatou-se que ambos os softwares não fornecem informações sobre demanda não atendida de medicamentos. Nesse sentido, foi solicitada à Superintendência de Assistência Farmacêutica a relação de demanda reprimida de medicamentos nos exercícios de 2015 e 2016.

Desse modo, foram encaminhadas, por meio do Memorando nº 373/2016/SAF/SES-MT²¹ de 15/08/2016, informações parciais da demanda reprimida dos medicamentos do componente especializado, tendo em vista que o levantamento é realizado de forma manual.

Esse fato contraria a cláusula nº 4.9.1, alínea d, do Contrato nº 011/2015, a qual dispõe que a informação de demanda reprimida deveria estar registrada no sistema contratado, conforme verifica-se na transcrição desse dispositivo a seguir:

*4.9.1. Disponibilizar software que permita a realização e o acompanhamento das dispensações com a possibilidade de:
(...)
d) Conhecimento da demanda atendida e não atendida*

Além disso, a cláusula nº 4.4.3, alínea e, dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, dispõe que:

4.4.3 Cadastro

*a A CONTRATADA será responsável por receber toda a documentação dos pacientes;
b A CONTRATADA deverá realizar a verificação (checklist) dos documentos seguindo uma listagem definida pela CONTRATANTE;
c A CONTRATADA será responsável por cadastrar os novos pacientes ou atualizar o cadastro dos pacientes antigos no Sistema de Gestão;*

²¹ Memorando nº 373/2016/SAF/SES-MT de 15/08/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_02, Doc: 234285-2016, fls. 02 a 07).



*d A CONTRATADA será responsável por montar o processo físico para os novos pacientes ou atualizar o processo no caso de pacientes antigos;
e A CONTRATADA será responsável por cadastrar a necessidade de medicamentos no Sistema de Gestão.*

Ressalta-se que a falta de informação sobre demanda reprimida dos medicamentos, de forma tempestiva, impossibilita e/ ou prejudica uma adequada programação de compra de medicamentos, o que afeta a disponibilidade dos mesmos à sociedade.

2.1.3 - Objetos

✓ Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015²², com seus respectivos planos de trabalho, os quais tratam-se de contratação emergencial para prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques com o fornecimento de solução tecnológica de gerenciamento logístico *web*;

✓ Ofício nº 140/2016²³ emitido pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, de 06/10/2016, o qual relata que o projeto executivo antecede à contratação da prestadora de serviço;

✓ Relatório de inventário físico de 30/12/2015 da Farmácia de Demanda Especializada e da Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS, que apresentou divergências no estoque²⁴;

✓ Memorando nº 509/2016/SAF/GBSASS/SES-MT²⁵, de 28/10/2016, da Superintendência de Assistência Farmacêutica, que encaminha a resposta da empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, sobre o cadastramento, a avaliação e a dispensação dos medicamentos do Componente Especializado;

✓ Relatório de avaliação de execução do Contrato nº 070/2015, referente ao período de 17/10/2016 a 16/11/2016 - Fiscal Roney Dias Damaceno – fl. 45, protocolo nº 75001-2016²⁶ de 19/02/2016;

✓ Relatório de avaliação de execução do contrato nº 070/2015 referente ao período de 17/11/2016 a 16/12/2016 - Fiscal Roney Dias Damaceno – fl. 27, protocolo nº 74984 de 19/02/2016;

²² Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_17, Doc :234300-2016).

²³ Ofício nº 140/2016/RV-Ímola-MT, de 06/10/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_02, Doc :234285-2016, fls. 09 e 10).

²⁴ Relatório de Inventário de 30/12/2015 da Farmácia de Demanda Especializada e do CEADIS (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_04, Doc :234287-2016, fls. 01 a 26).

²⁵ Memorando nº 509/2016/SAF/GBSASS/SES-MT da Superintendência de Assistência Farmacêutica, de 28/10/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_18, Doc :234301-2016, fls. 01 a 05)

²⁶ Processo – Protocolo nº 75001-2016 de 19/02/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_03, Doc :234286-2016, fls. 01 e 75).



✓ Roteiro de Verificação: Armazenagem realizada pela Equipe de Auditoria²⁷;

✓ Comprovantes de execução dos serviços de controles de pragas apresentados referentes aos períodos de vigências de 24/01/2016 a 24/04/2016 e 17/09/2016 a 17/03/2017 realizados no CEADIS e na Farmácia de Demanda Especializada, encaminhados por meio do Ofício nº 131/2016/RV-Ímola-MT²⁸ de 22/09/2016 da empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA;

✓ Memorando nº 373/2016/SAF/SES-MT²⁹, de 15/08/2016, da Superintendência de Assistência Farmacêutica, que encaminha informações parciais da demanda reprimida dos medicamentos do componente especializado;

✓ Relatório de estoque divergência - Estoque Posição Produto - ARMAZÉM SES-MT DIVERGÊNCIA³⁰.

2.1.4 - Critérios de auditoria

✓ Art. 54 da Lei nº 8.666/93, o qual estabelece que os contratos administrativos se regulam pelas suas cláusulas e pelos preceitos de direito público, aplicando-se lhes, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado;

✓ Art. 66 da Lei nº 8.666/93, o qual estabelece que o contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

✓ Cláusula nº 4.13.1, alínea g, do Contrato nº 011/2015 e o item 5 dos planos de trabalhos dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015 - exigência de apresentação do projeto executivo à Secretaria de Estado de Saúde pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA;

✓ Cláusulas nº 4.2.3.2, nº 4.4.6.1, nº 4.2.5.4, alínea c, constante no Contrato nº 011/2015 e nº 070/2015 e cláusula nº 4.9.1 do Contrato nº 011/2015, que tratam do fornecimento de um sistema que realiza o cadastro, avaliação e dispensação dos medicamentos do Componente

²⁷ Roteiro de Verificação de Armazenagem (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 03 e 21).

²⁸ Comprovantes de execução dos serviços de controles de pragas (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_028, Doc:234715-2016, fls. 05 e 15).

²⁹ Memorando nº 373/2016/SAF/SES-MT de 15/08/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_02, Doc:234285-2016, fls. 02 a 07).

³⁰ Relatório de estoque divergência - Estoque Posição Produto- ARMAZÉM SES-MT DIVERGÊNCIA (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_02, Doc :234285-2016, fls. 97 e 115).



Especializado da Assistência pela contratada;

✓ Cláusulas nº 1.1, nº 4.2.5.3, nº 4.6.1 dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, que tratam do fornecimento de um Sistema de Gestão Integrado entre a Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS e a Farmácia de Demanda Especializada;

✓ Cláusulas nº 3.41 do Contrato nº 011/2015 e nº 3.37 do Contrato nº 070/2015, que tratam da obrigatoriedade do controle de umidade dos medicamentos estocados pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA;

✓ Cláusulas nº 4.2.4.1, nº 4.2.4.2, nº 4.2.5.4 dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, as quais estabelecem que a responsabilidade dos estoques e eventuais diferenças, após a alimentação no Sistema de Gestão contratado, será da empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA;

✓ Item 9 dos Planos de Trabalho dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015 (Obrigações e Responsabilidade da Empresa Contratada) e a cláusula 3.47 do Contrato nº 070/2015, que tratam da obrigatoriedade de dedetização no local de armazenagem pela contratada;

✓ Cláusula nº 4.4.6.1 dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, que tratam da responsabilidade da empresa contratada pela manutenção e funcionamento das geladeiras para armazenagem dos medicamentos termolábeis;

✓ Cláusula nº 4.4.3, alínea e, dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, bem como cláusula nº 4.9.1 do Contrato nº 011/2015, que tratam da obrigatoriedade do sistema contratado de fornecer informações sobre a demanda reprimida.

2.1.5 - Evidências

Verificou-se a ausência da apresentação do projeto executivo pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA (alínea “a” do Item 2.1.1), uma vez que em resposta à Solicitação de Informações/Documentos nº 03/2016 desta Equipe Técnica, a qual solicitou cópias dos referidos projetos executivos, foram encaminhadas, pela Superintendência de Assistência Farmacêutica, as formalizações das dispensas de licitação de ambos os contratos e não os projetos executivos. Ademais, também foi respondido pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA à Superintendência de Assistência Farmacêutica, por meio do Ofício nº 140/2016/RV-Ímola-MT, de 06/10/2016, que os projetos executivos aprovados estão de posse da



Secretaria de Estado de Saúde, uma vez que antecedem à contratação emergencial da prestadora de serviço, referindo-se ao projeto executivo previsto no art. 7º, inciso II, da Lei nº 8.666/93 e demonstrando desconhecimento da obrigatoriedade desses projetos executivos previstos contratualmente.

Quanto à ausência de fornecimento de um sistema pela contratada que realize o cadastro, a avaliação e a dispensação dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (alínea “b” do Item 2.1.1), constatou-se, por meio de consultas ao Sistema WMS, entrevistas com os responsáveis pelo CEADIS e pela Farmácia de Demanda Especializada e Memorando nº 509/2016/SAF/GBSASS/SES-MT³¹ da Superintendência de Assistência Farmacêutica de 28/10/2016, que é utilizado para a realização dessas operações (cadastro, avaliação e dispensação) o Sistema SIGAF (Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica), *software* este concedido pelo Estado de Minas Gerais ao Estado de Mato Grosso.

Verificou-se, ainda, por meio de consultas ao Sistema WMS da contratada, entrevistas com os responsáveis pelo CEADIS e pela Farmácia de Demanda Especializada, bem como relatórios de avaliação da execução desses contratos, elaborados pelos fiscais dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, constantes nas fls. 22 do processo nº 562.821/2015³², 25 do processo nº 575.549/2015³³, 45 do processo nº 75.001/2016³⁴, 27 do processo nº 74.984/2016³⁵ que não foi fornecido um Sistema de Gestão Integrado entre a Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde - CEADIS e a Farmácia de Demanda Especializada (alínea “c” do Item 2.1.1).

Também foi constatado durante a verificação das condições de estocagem dos medicamentos³⁶, momento em que foram solicitados os controles existentes de umidade realizados pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, que não é realizado pela contratada o controle de umidade dos medicamentos estocados na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS (alínea “d” do Item 2.1.1).

³¹ Memorando nº 509/2016/SAF/GBSASS/SES-MT da Superintendência de Assistência Farmacêutica, de 28/10/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_18, Doc :234301-2016, fls. 01 a 05)

³² Processo Protocolo nº 562821-2015 de 23/10/2015 - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 011/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 86 a 129).

³³ Processo Protocolo nº 575549-2015 de 03/11/2015 - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 011/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 31 a 83).

³⁴ Processo – Protocolo nº 75001-2016 de 19/02/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_03, Doc :234286-2016, fls. 01 e 75).

³⁵ Processo Protocolo nº 562821-2015 de 23/10/2015 - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO Nº 011/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_28, Doc :234715-2016, fls86 a 129).

³⁶ Roteiro de Verificação de Armazenagem (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 03 e 21).



Outro fato verificado foi a ausência de ressarcimento dos medicamentos/insumos que apresentaram diferenças a menor entre o estoque físico existente e o valor registrado no sistema pela contratada, no montante de R\$ 264.324,15 (R\$ 166.262,92 + R\$ R\$ 98.061,23) (alínea “f” do Item 2.1.1), conforme demonstram o inventário de estoque realizado no período de 16/12/2015 a 30/12/2015. Além disso, foi emitido em 24/11/2016 no Sistema WMS esse mesmo relatório de estoque divergência (Estoque Posição Produto- ARMAZÉM SES-MT DIVERGÊNCIA³⁷, no qual constatou-se que ainda permanece esse estoque de divergência segregado, apresentando um saldo de R\$ 82.138,50. Esse fato demonstra falta de providências pela Secretaria de Estado de Saúde sobre essas divergências detectadas.

Constatou-se também que não foi realizada periodicamente pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA a desinfecção do local de armazenagem (alínea “g” do Item 2.1.1), pois os comprovantes de execução dos serviços de controles de pragas apresentados³⁸, por meio do Ofício nº 131/2016/RV-Ímola-MT de 22/09/2016, referem-se aos períodos de vigências de 24/01/2016 a 24/04/2016 do CEADIS e da Farmácia de Demanda Especializada, bem como 01 dedetização no CEADIS com vigência de 17/09/2016 a 17/03/2017. Ressalta-se que esta última dedetização ocorreu após a Solicitação de Informações e Documentos nº 02/2016, de 08/09/2016, encaminhado por esta Equipe Técnica, a qual solicitou todos os certificados ou comprovante de execução dos serviços de controles de pragas nos exercícios de 2015 e 2016.

Além disso, durante a inspeção dos controles de armazenagem da Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS³⁹, constatou-se que das 10 geladeiras existentes no almoxarifado apenas 05 encontravam-se funcionando (alínea “h” do Item 2.1.1). Mas de acordo com o art. 4.4.6.1 dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015 caberia à empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA a responsabilidade pela manutenção das geladeiras.

Ademais, em consulta aos sistemas WMS e SIGAF, utilizados pela gestão de medicamentos/insumos, foi verificado que ambos os *softwares* não fornecem informações sobre a demanda reprimida, conforme determina a cláusula nº 4.4.3, alínea e, dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, bem como a cláusula nº 4.9.1 do Contrato nº 011/2015. Além disso, outro fato que corrobora para esse achado é o Memorando nº 373/2016/SAF/SES-MT de 15/08/2016, da Superintendência de Assistência Farmacêutica, que relata que estão sendo encaminhadas a esta

³⁷ Relatório de estoque divergência - Estoque Posição Produto- ARMAZÉM SES-MT DIVERGÊNCIA (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_02, Doc :234285-2016, fls. 97 e 115).

³⁸ Comprovantes de execução dos serviços de controles de pragas (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_028, Doc :234715-2016, fls. 05 e 15).

³⁹ Roteiro de Verificação de Armazenagem (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 03 e 21).



Equipe Técnica, informações parciais da demanda reprimida dos medicamentos do componente especializado, tendo em vista que o levantamento é realizado de forma manual.

2.1.6 - Causas

Constatou-se que os fiscais dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015 em seus relatórios de avaliação da execução registraram falhas cometidas pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, apontando algumas cláusulas contratuais não cumpridas, bem como serviços insatisfatórios e em desacordo com o pactuado nos referidos instrumentos celebrados.

Todavia, mesmo diante de flagrante descumprimento de cláusulas contratuais de ambos os contratos emergenciais nº 011/2015 e nº 070/2015 relatadas pelos fiscais, verificou-se ausência de providências pela Secretaria de Estado de Saúde para aplicar as sanções previstas no arts. 86 e 87 da Lei nº 8.666/93 à contratada, bem como nas cláusulas contratuais desses instrumentos, a saber:

14.1. O descumprimento injustificado das obrigações assumidas nos termos deste Contrato, sujeita a CONTRATADA a multas, consoante o caput e § 1º do art. 86 da Lei n. 8.666/93 e alterações posteriores, incidentes sobre o valor da Nota de Empenho, na forma seguinte:

(...)

14.3. Quanto às obrigações de solução de quaisquer problemas com os itens adquiridos, e, quanto à aceitação de acréscimos e supressões no valor total da contratação:

a) atraso até 02 (dois) dias, multa de 2% (dois por cento);

b) a partir do 3º (terceiro) até o limite do 5º (quinto) dia, multa de 4% (quatro por cento), caracterizando-se a inexecução total da obrigação a partir do 6º (sexto) dia de atraso.

14.4. Sem prejuízo das sanções cominadas no art. 87, I, III, IV da Lei n. 8.666/93, pela inexecução total ou parcial do objeto contratado, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia e ampla defesa, aplicar à CONTRATADA multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor contratado ;

Essa inércia da Administração, pode ter contribuído para a ausência de correções das falhas detectadas pelos fiscais, desde a vigência do primeiro contrato emergencial, ocasionando as inexecuções apontadas.

Ademais, mesmo diante de falhas identificadas na execução do Contrato nº 011/2015 e de um serviço insatisfatório prestado pela contratada, a Secretaria de Estado de Saúde celebrou a segunda contratação com a referida empresa, assim como permanece utilizando e pagando por esses serviços sem contrato.



Além disso, observou-se fragilidades nos controles internos da Superintendência de Assistência Farmacêutica, uma vez que não havia nenhum servidor da Secretaria de Estado de Saúde na operação diária do almoxarifado, de modo a acompanhar os serviços prestados pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA e gerenciar as decisões rotineiras que afetam a utilização dos medicamentos/insumos.

Nesse sentido, verificou-se que no primeiro contrato emergencial celebrado, embora não cumprido, foi prevista na cláusula nº 6.20, a designação de 02 farmacêuticos para atuarem como preposto da contratante, conforme observa-se a seguir:

- 6.20- *Designar 2 (dois) farmacêutico que atuará como preposto da CONTRATANTE, estando lotado nas dependências das Unidades descritas no Item 4.4.*
Cláusula Quarta providenciar, a fim de:
a) *Acompanhar os serviços prestados pela CONTRATADA, em especial o controle do recebimento regularidade/divergência dos medicamentos e materiais recebidos dos fornecedores da CONTRATANTE para armazenagem;*
b) *Atestar em conjunto com a CONTRATADA as notas fiscais entregues pelos fornecedores.*

Dessa forma, a respeito da natureza dos serviços a serem executados deveriam ter servidores da Superintendência de Assistência Farmacêutica lotados no almoxarifado.

Outra fragilidade de controle administrativo identificada é ausência de segregação de funções, pois a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA é responsável pelas atividades de controle de estoque e de atesto da entrega dos materiais a serem estocados, fato esse que tem potencial risco para causar desvio/extravio de medicamentos/insumos.

Ressalta-se que a segregação nas referidas atividades visa a impedir que aquele que recebe o medicamento/insumo possa eventualmente extraviá-lo e, como, neste caso, é a empresa mesmo que faz os lançamentos do estoque, esse desvio poderá ser facilmente manipulado no controle de entradas e saídas do almoxarifado.

Portanto, dificulta-se extravio de medicamentos/insumos se o responsável pelo registro da entrada do produto no almoxarifado for diverso daquele que atesta a entrega dos medicamentos/insumos, pois os registros de entradas, saídas e estoque não vão coincidir, possibilitando o diagnóstico de desvio de medicamentos/insumos.

Nesse sentido, a Norma Brasileira de Contabilidade - NBC TA 240 (R 1), Apêndice I, dispõe que a segregação inadequada de funções é fator de risco de fraude.



2.1.7 - Efeitos reais e potenciais

As inexecuções contratuais detectadas dos contratos emergenciais nº 011/2015 e nº070/2015, contribuíram para pagamentos de serviços insatisfatórios e não realizados pela empresa contratada, assim como a exposição dos medicamentos/insumos à risco de vetores e pragas urbanas e da perda da qualidade e eficácia terapêutica dos produtos, em descumprimento com as boas práticas de armazenamento.

As falhas na execução dos contratos também contribuíram para um prejuízo ao erário no montante de R\$ 264.324,15, referentes as diferenças a menor entre o estoque físico existente e o valor registrado no sistema pela contratada.

Além disso, ausência de acuracidade dos estoques é um risco altamente relevante para a gestão, pois as faltas ou sobras de materiais/ produtos podem causar compras desnecessárias ou desperdício de medicamentos/insumos.

A falta de informação sobre demanda reprimida dos medicamentos, de forma tempestiva, impossibilita e/ ou prejudica uma adequada programação de compra de medicamentos, o que afeta diretamente a disponibilidade dos mesmos à sociedade.

2.1.8 - Responsáveis

a) Responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

- Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
- Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
- João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

a.1) - Conduta: Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando se deveria averiguar o funcionamento e a operacionalização dos processos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica, a fim de melhorar o desempenho das atividades realizadas pela unidade e exigir o cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, conforme dispõem o art. 71 da Constituição Estadual e os arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).



Deixar de aplicar as sanções legais previstas no arts. 86 e 87 da Lei nº 8.666/93 e nas cláusulas contratuais dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, quando, diante de supostas ocorrências de falhas dos contratos, deveria dar abertura a um processo administrativo para apuração dos fatos e eventual aplicação de sanções, sendo proibido ao gestor abster-se de aplicar as medidas sancionatórias previstas na lei e no contrato.

a.2) - Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF e de aplicação de medidas sancionatórias à contratada, contribuíram para a deficiência dos controles internos da unidade e para a execução irregular dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015.

b) Responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

- Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
- Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
- Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
- Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

b.1) Conduta: Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando se deveria averiguar e acompanhar a conformidade dos procedimentos administrativos adotados pelas unidades subordinadas à Secretaria Adjunta de Saúde, conforme dispõem os art. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).

b.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para a ausência de medidas corretivas quanto à execução contratual dos Contratos nº 011/2015 e 070/2015, bem como ao aprimoramento dos controles administrativos adotados pela SAF.

c) Responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

- Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
- Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
- Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;
- Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;
- Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;
- Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.



c.1) Conduta: Deixar de assegurar que as atividades de armazenagem fossem realizadas de maneira adequada, quando se deveria supervisionar as ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos, propondo medidas corretivas para as desconformidades existentes, em observância aos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).

Desse modo, a Superintendente deveria ter lotado servidores no almoxarifado, de modo a acompanhar rotineiramente a operacionalização dos serviços contratados e conferir as entradas dos produtos, prezando pelo atendimento do princípio da segregação de funções nas atividades sistêmicas sob sua responsabilidade, conforme determinava a cláusula 6.20 do Contrato nº 011/2015 e NBC TA 240 (R 1), Apêndice I.

Outra conduta identificada foi deixar de tomar medidas sobre as divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema, quando deveria ter apurado os fatos e solicitado à contratada o ressarcimento dos estoques que se encontravam a menor, assim como identificar as causas e propor soluções para os estoques apurados a maior, de modo que os mesmos fossem disponibilizados novamente à sociedade com celeridade.

c.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos, com servidores da Secretaria de Estado de Saúde atuando em conjunto com a contratada, bem como a falta de providências quanto aos estoques de divergência detectados, ocasionaram a prestação de serviços em desacordo com as cláusulas contratuais, prejuízo ao erário, indisponibilidade de medicamentos/insumos dentro do prazo de validade à sociedade.

2.1.9 - Esclarecimentos dos responsáveis

2.1.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

2.1.9.1.1 - Esclarecimentos do Sr. Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015

No sentido de contextualizar as considerações que serão apresentadas a baixo, entendo importante trazer a luz a situação encontrada no início do ano de 2015 na Gestão da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde, a saber:



- o estoque regulador de medicamentos estava inferior a 40,0%;
- a prestação de serviços estava ocorrendo sem contrato, pois os que existiam foram firmados pelo IPAS (Organização Social contratada para execução de serviços vinculados à implantação e operacionalização do gerenciamento do CEA-DIS).
- praticamente a integralidade do contingente de recursos humanos atuantes na Gestão da Assistência Farmacêutica era oriundo do Convênio n. 006/2014 firmado entre a SES e a Fundação de Apoio ao Ensino Superior Público Estadual - FAESPE/MT (merece destaque o fato do convênio ter sido instituído em outubro de 2014 com vigência de 180 dias);
- os serviços relativos ao sistema de logística, mas conhecido como Sistema MV, estavam sob júdice, sendo sustentados por liminar judicial obtida pela nova gestão;

Diante da realidade identificada no primeiro mês do ano de 2015, solicitei que a Superintendência de Assistência Farmacêutica (SAF) detalhasse como estava sendo conduzida a gestão da área nos anos anteriores. Solicitação atendida em 23 de fevereiro de 2015 através do memorando n. 103/2015/SAF/SES-MT.

Em breve síntese dos pontos elencados no referido memorando, destaco:

- o fato que em 16/09/2013 foi disparado pela SES, o processo n. 522392/2013 que tratava de contratação de empresa especializada para a implantação e operacionalização do gerenciamento do Centro Estadual de Armazenamento e Distribuição de Insumos de Saúde (CEADIS), porém até a data do referido memorando, (23/02/2015) o processo encontrava-se inconcluso.
- Em 28 de janeiro de 2014 foi publicada Portaria n. 017/2014/GBSES que determinou a intervenção a partir de 27/01/2014 do serviço de gerenciamento do Centro Estadual de Armazenamento e Distribuição de Insumos de Saúde (CEADIS);
- Em 11 de fevereiro de 2014 foi publicado no Diário Oficial n. 26230 o extrato de rescisão do contrato de Gestão n. 003/SES/MT/2011 celebrado entre a SES e o Instituto Pernambucano de Atenção a Saúde (IPAS);
- Em 30 de maio de 2014 a Portaria n. 084/2014/GBSES encerrou o período de intervenção da SES;
- Com a saída do IPAS e o encerramento da intervenção, a SES não incorporou todos que trabalhavam para a organização social de modo que ao final do Convênio n. 006/2014 (SES/MT e FAESPE/MT) as Farmácias de Demanda Especializada e Extraordinária e o Centro Estadual de Armazenamento e Distribuição de Insumos de Saúde (CEADIS) paralisariam suas atividades, pois os servidores efetivos lotados nessas unidades eram insuficientes para manutenção dos serviços (cerca de 90,0% dos trabalhadores eram contratados pelo IPAS).

A seguir apresento considerações específicas aos itens como apresentados no relatório da Auditoria desse Tribunal.

Item 1 - Os contratos n° 011/2015 e n° 070/2015, celebrados com a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, relativos a prestação de serviços de microgerenciamento o integrado de estoques, não foram executados de acordo com todas as cláusulas contratuais, em desacordo com os arts. 54 e 66 da Lei n° 8.666/93. Dentre estas inexecuções contratuais foi identificado no inventário geral de dezembro/2015 o montante de R\$ 264.324,15 de diferença a menor entre o estoque físico existente e o valor registrado no sistema WMS, os quais devem ser ressarcidos ao Erário pela contratada, caso não seja sanado o apontamento. HB 06. Contrato_Grave_06.

Sobre a impropriedade tratada no apontamento sob comento, DIFERENÇA A MENOR NO ESTOQUE - INVENTÁRIO GERAL 2015 - como forma de demonstrar as medidas adotadas ante ao tema tratado, descrevo os trâmites realizados pela área técnica responsável visando a regularização da situação, sendo o que segue:

Apresentado Relatório demonstrando/justificando as diferenças apresentadas - Ofício n° 039/2016/RV-Ímola-MT (anexo), foi solicitado pela Superintendência de Assistência Farmacêutica e Coordenadoria de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde autorização para ajuste sistêmico baseado no resultado final do inventário realizado em dezembro de 2015, conforme MEMORANDO N° 73/2016/CADIS/SAF/GBSASS/SES-MT (anexo) e MEMORANDO N° 537/2016/SAF/SES-MT (anexo).

Em resposta foi expedido pelo Secretário Adjunto de Administração Sistêmica o MEMORANDO N° 978/2016/GBSASS (anexo) e MEMORANDO N° 1035/2016/GBSASS (anexo), solicitando a inserção dos itens detectados no estoque disponível e autorizando o remanejamento de estoque disponível para dispensação aos usuários. |

Em ato seguido, a SAF expediu o OFÍCIO N° 178/2016/CADIS/SAF/GBSASS/SES-MT (anexo), comunicando à Empresa RV-Ímola Transporte e Logística Ltda as medidas que deveriam ser adotadas ante ao estoque divergente, sendo o remanejamento do estoque de divergentes e divergentes vencidos.

Assim, os produtos que fazem parte do estoque divergente foram autorizados a ser contados juntamente com o estoque normal e os produtos divergentes vencidos autorizados a ser contados com o estoque de vencidos, tudo realizado, conforme Relatório anexo (anexo).



2.1.9.1.2 - Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016

O defendente apresentou a defesa intempestivamente no dia 10/10/2017, entretanto esta não foi analisada já que o responsável foi considerado como revel, conforme Julgamento Singular nº 262/JCN/2017 em 24/04/2017.

2.1.9.1.3 - João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

Sobre a impropriedade tratada no apontamento sob comento, DIFERENÇA A MENOR NO ESTOQUE - INVENTÁRIO GERAL 2015 - como forma de demonstrar as medidas adotadas por esta Pasta ante ao tema tratado, apresentamos os trâmites realizados pela área técnica responsável visando a regularização da demanda, sendo o que segue:

Apresentado Relatório demonstrando/justificando as diferenças apresentadas - Ofício nº 039/2016/RV-Ímola - MT (anexo), foi solicitado pela Superintendência de Assistência Farmacêutica e Coordenadoria de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde autorização para ajuste sistêmico baseado no resultado final do inventário realizado em dezembro de 2015, conforme MEMORANDO N° 73/2016/CADIS/SAF/GBSASS/SES-MT (anexo) e MEMORANDO N° 537/2016/SAF/SES-MT (anexo).

Em resposta foi expedido pelo Secretário Adjunto de Administração Sistêmica o MEMORANDO N° 978/2016/GBSASS (anexo) e MEMORANDO N° 1035/2016/GBSASS (anexo), solicitando a inserção dos itens detectados no estoque disponível e autorizando o remanejamento de estoque disponível para dispensação aos usuários.

Em ato seguido, a SAF expediu o OFÍCIO N° 178/2016/CADIS/SAF/GBSSAS/SES-MT (anexo), comunicando à Empresa R. V Imola Transporte e Logística Ltda as medidas que deveriam ser adotadas ante ao estoque divergente, sendo o remanejamento do estoque de divergentes e divergentes vencidos.

Assim, os produtos que fazem parte do estoque divergente foram autorizados a ser contados juntamente com o estoque normal e os produtos divergentes vencidos autorizados a ser contados com o estoque de vencidos, tudo realizado, conforme Relatório anexo.

Sobre o Inventário Geral de Estoques do CEADIS - Centro de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde - exercício 2016, manifestamo-nos no sentido de que a responsabilidade para realização do mesmo é da Empresa RV-Ímola, em razão de que a referida empresa é Gestora deste estoque atualmente.

Todavia, em 20/12/2016, foi Publicada a PORTARIA N. 270/2016/GBSES (anexo), instituindo Comissão composta por servidores da SES com a finalidade de realizar o inventário anual contábil, no período de 15 a 22 de dezembro/2016, dos medicamentos, materiais hospitalares, odontológicos, laboratoriais, produtos nutricionais e demais insumos, acompanhando assim o processo de trabalho da empresa, ocorrendo a contagem de estoque de forma imparcial, respeitando os critérios que normatizam a execução do mesmo, conforme informado pelo MEMORANDO N° 022/2017/CADIS/SAF/GBSASS/SES-MT (anexo).

Quanto ao índice de Acuracidade do Inventário, segundo diagnóstico in loco levantado no período de 15/12/2016 a 21/12/2016, importou um valor físico de R\$ 22.900.456,96, que comparado com o inventário virtual, segundo o Sistema WMS no valor de R\$ 22.911.162,14, tem-se a diferença de R\$ 10.705,17 (dez mil, setecentos e cinco reais e dezessete centavos), conforme informado pelo MEMORANDO N° 022/2017/CADIS/SAF/GBSASS/SES-MT (anexo).

Comparando-se os dois valores, entendemos que a diferença apresentada esta dentro dos parâmetros aceitáveis, considerando/ o volume . de Insumos manipulados pela Empresa sob comento.

Assim, objetivando a instrução dos autos, segue anexos documentos comprobatórios do inventário realizado na Central Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde/CEADIS e Farmácia do Componente Especializado, ocorrido nos dias 15 a 21/12/2016.



2.1.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

2.1.9.2.1 - Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;

Dos atos:

- Decreto nº 173, de 02 de julho de 2015, que cria a Nova Estrutura Organizacional da SES/MT e consequentemente a Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde, a qual a Superintendência de Assistência Farmacêutica está subordinada; (Cópia em anexo 01)
- Ato 3.170/2015 de 11/05/2015 que resolve NOMEAR Cleoni Silvana Kruger para exercer o cargo de Secretaria Adjunta de Saúde; (Cópia Anexo 02)
- Ato 5.114/2015, de 21/07/2015 que resolve EXONERAR, Cleoni Silvana Kruger do cargo de Secretaria Adjunta de Saúde; (cópia Anexo 03)
- Ato 5.123/2015 de 11/05/2015 que resolve NOMEAR Cleoni Silvana Kruger para exercer o cargo de Secretaria Adjunta de Políticas de Saúde; (Cópia Anexo 04)
- Ato nº 7.1452015, de 13/10/2015 que resolve EXONERAR, Cleoni Silvana Kruger do cargo de Secretaria Adjunta de Políticas de Saúde, retroativo a 05/10/2015; (Cópia Anexo 05)
- Extrato do Contrato nº 011/2015/SES/MT, contratada RV-Ímola Transportadora e Logística LTDA. Objeto: contratação emergencial de empresa especializada na prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques com fornecimento de solução tecnológica de gerenciamento logístico web de forma segura, que visa atender a Superintendência de Assistência Farmacêutica. Vigência: 06 (seis) meses com início em 17/04/2015 e término em 16/10/2015, contados a partir da assinatura; (Cópia Anexo 06)
- Extrato do Contrato nº 070/2015/SES, contratada RV-Ímola Transportadora e Logística LTDA. Objeto: Prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques com fornecimento de solução tecnológica de gerenciamento logístico web de forma segura contemplando todos os serviços previstos no Termo de Referência e Plano de Trabalho que englobam: Gestão da Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde, Gestão da Farmácia de Demanda Especializada, Gestão da Farmácia de Demanda Extraordinária, Fornecimento de Sistema de Gestão integrado na Central de Distribuição e nas Farmácias, Programa Medicamento em casa. Vigência 17/10/2015 a 14/04/2016. (Cópia Anexo 07)

De acordo com as publicações elencadas acima, a princípio quero considerar que embora a Nova Estrutura Organizacional da SES/MT, com a criação da Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde tenha sido publicada no dia 02/07/2015 (Decreto nº 173, de 02 de julho de 2015); as nomeações para ocuparem os cargos desta Nova Estrutura foram publicadas no dia 21/07/2015, sem efeitos retroativos ao dia da publicação do Decreto.

Consta no presente relatório responsabilidades nominalmente atribuídas a minha pessoa em nas folhas nº 50, 68, 92, 101, 111, 120, 131, 132, 137, 139, 141, 142, 144, 146, 148, 149; insto salientar que jamais fui nomeada elou exerci tal cargo.

Somente esta informação já seria o suficiente para dar cabo a qualquer imputação a minha pessoa, entretanto na condição de servidora pública, sinto-me na responsabilidade de tentar contribuir para o deslinde e resultado justo da presente demanda.

Como eu estava exercendo o cargo pelo qual fui nomeada em 11 de Maio de 2015 de Secretaria Adjunta de Saúde, durante os 40 (quarenta) dias que exerci este cargo, contribui ativamente na formatação e elaboração dessa nova estrutura onde se criou a Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde.

Julgo importante contextualizar as prerrogativas e motivação pelas quais foi criada a Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde, através do decreto 173 de 02/07/2015 cuja intenção de sua criação, era o acompanhamento de todas as Unidades desconcentradas da SES (LACEN, MT-HEMOCENTRO, CERMAC, CRIDAC, CEOPE e Hospitais Regionais) e Superintendência de Assistência Farmacêutica, unidade esta, que estaria direcionando toda a aquisição de insumos e medicamentos para as Unidades Assistenciais. As evidências apontavam que um dos maiores gargalos do funcionamento das Unidades era o desabastecimento e precariedade na estrutura física, portanto, entendeu-se na época, que facilitaria a gestão ter governabilidade direta sobre a Unidade que também faria a logística dos insumos.

Portanto, é importante dimensionar a complexidade desta pasta, a Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde nesta nova estrutura, com um foga diferenciado das secretarias adjuntas que antecederam; e como de se esperar, toda mudança de praxis e cultura institucional, há necessidade de se fazer um movimento para aplicação, assimilação e prática de seus novos paradigmas de gestão, reforçando as bases conceituais da política de saúde em específico à Assistência Farmacêutica, bem descrita nas paginas 09-16 do relatório referente ao Processo 17.008-9/2016.



Sucessivas reuniões foram feitas com cada Unidade no sentido, de esclarecer e nortear as diretrizes de gestão, com o diagnóstico situacional e ordenação de prioridades para cada unidade e, apesar de todos os esforços e dedicação, num exíguo espaço de tempo, sob a luz do Princípio da Razoabilidade, a presente servidora que ora se manifesta, admite que não foi possível, considerado o número de Unidades subordinada a esta pasta, de se tomar ciência e apropriar-se na profundidade desejável, das questões técnicas de processo de trabalho de cada Unidade;

Neste sentido a Superintendência de Assistência Farmacêutica, julgava eu estar de certa forma mais estruturada em relação as demais, considerando as expectativas de que o contrato vigente 011/2015/SES-MT com a empresa RV (mola Transportes e Logística LTDA, empresa especializada para fazer gerenciamento integrado do estoque, logística de armazenamento e distribuição tudo com aplicação de ferramenta tecnológica via WEB, estaria assegurando as responsabilidades contratuais, que por sua vez era de competência desta Superintendência o acompanhamento deste contrato junto a empresa, através do relatórios do fiscal do contrato e registro das suas inconformidades. Importante informar que o fluxo documental do acompanhamento do contrato supracitado, não era via gabinete da Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde e sim via Secretaria Adjunta de Administração Sistemática, que tinha em sua estrutura, uma Unidade Administrativa para acompanhar e fazer a gestão dos contratos celebrados pela SES.

Diante do exposto, segue a presente manifestação/defesa que tem como objetivo demonstrar junto aos julgadores, em especial ao Excelentíssimo Conselheiro do Egrégio Tribunal de Contas do Estado, JOSÉ CARLOS NOVELLI, que em hipótese alguma, as irregularidades ou inconsistências apartadas no presente relatório, podem ser atribuídas como de responsabilidade ou culpa da presente servidora que abaixo subscreve: Primeiro por conta de ter ocupado o cargo de Secretaria Adjunta de Saúde, por um período de 40 dias, e jamais o cargo de Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde; segundo, que todos os problemas elencados, não foram gerados no período em que fui citada no relatório; portanto, estou confiante que não há como atribuir, qualquer conduta, decisão, ação ou omissão que tenha sido determinante, ao menos contribuído para tais resultados ou causa.

2.1.9.2.2 - Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;

Preliminarmente, considerando o escopo da referida Auditoria, toma-se necessário informar que a Gestão desta servidora como Secretária Adjunta de Serviço de Saúde teve início em 21 de julho de 2015 pelo Ato nº 5.123/2015, que resolve nomear Margarete Gomes Chaves, como Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde a partir de 21 de julho de 2015.

No entanto, na data de 24 de Agosto de 2015, foi publicado o Ato nº 6.259/2015, que resolve exonerar, a pedido Margarete Gomes Chaves do cargo de Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde a partir de 24 de agosto de 2015.

Assim, pelos Atos informados, resta demonstrado que esta Servidora exerceu a Gestão pela qual decorre esta notificação pelo período de 31 dias - de 21/06/2015 a 24/08/2015 - prazo exíguo, considerando a complexidade das áreas afetas a esta Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde, cuja criação era recente naquele momento, conforme consta no Decreto nº 173, de 02 de julho de 2015, que cria a Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde, a qual a Superintendência de Assistência Farmacêutica está subordinada.

Sendo assim, neste curto período de Gestão, esta servidora enquanto Gestora, realizou visitas nas áreas afetas visando conhecer a estrutura das Unidades as quais iria gerir, realizou algumas Reuniões sobre assuntos específicos, objetivando estabelecer diretrizes para o processo de trabalho a ser adotado, entretanto, não houve tempo hábil para implementar qualquer definição de Gestão, dada a dimensão das áreas correlatas.

Sobre o Contrato nº 011/2015/SES/MT, firmado entre a SES e a Empresa RV-Ímola Transportes e Logísticas Ltda, cujo objeto é a Contratação emergencial de empresa especializada na prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques com fornecimento de solução tecnológicas de gerenciamento logístico web de forma segura, visando o atendimento a Superintendência de Assistência Farmacêutica, tenho à informar que ao assumir a Gestão o mesmo já estava vigente, sendo o período de vigência da mesmo com início em 17/04/2015 e término em 16/10/2015 (conforme extrato anexo).

Neste curto período de Gestão, tive a oportunidade de participar de (2) Reunião realizada em 16/07/2015, cuja pauta era a discussão do Contrato nº 011/2015/SES/MT, tendo participado representantes da Superintendência de Assistência Farmacêutica — SAF e representantes da RV-Ímola, cujo assunto era o alinhamento RV-Ímola e SAF/SES, conforme consta em Lista de Presença de Reunião (anexa), sendo demonstrada nesta reunião todo o projeto de implantação da RV-Ímola para cumprir as cláusulas contratuais, apresentação dos cronogramas e das ações estratégicas planejadas e executadas. até o momento.

No decorrer da apresentação alguns pontos foram levantados e relatadas pela equipe da SAF, como a logística de implantação do Sistema de Informação, bem como aos processos de cadastros de novos pacientes, distribuição e



dispensação dos medicamentos e insumos, sendo colocada ainda a necessidade de manter a acuracidade do estoque para posterior informação ao Ministério da Saúde, aos órgãos de Controle Interno e Externo da Secretaria Estadual de Saúde — SES, como Tribunal de Contas do Estado — TCE, Auditoria Geral do Estado — AGE e às autoridades componentes. Mediante vários apontamentos levantados nessa reunião, foram solicitadas algumas providências para melhorar a execução do contrato.

Entretanto, considerando o curto período de Gestão desta servidora, não foi possível acompanhar os desdobramentos da referida Reunião e se os pontos levantados foram atendidos.

Com relação ao Contrato no 07012015/SES, firmado entre a SES e a EMPRESA RV-ÍMOLA TRANSPORTES E LOGÍSTICA LTDA, cuja vigência teve início em 17/10/2015 e término em 14/04/2016 (conforme extrato anexo), peço vênia a esse Tribunal sobre os apontamentos imputados a minha Gestão, em razão de que o referido Termo teve início em data posterior à data de exoneração do cargo de Secretária Adjunta de Serviços de Saúde desta servidora, que como mencionado anteriormente ocorreu em 24 de Agosto de 2015.

Assim, manifesto-me pela impossibilidade de prestar informações específicas sobre o Contrato nº 070/2015/SES, em razão de ter sido formalizado em gestão não afeta a Gestão desta servidora.

Cumprir mencionar, em razão de que esta Manifestação pauta-se nos Termos Contratuais que embasaram o referido Relatório de Auditoria (Contrato nº 011/2015/SES/MT e Contrato nº 070/2015/SES/MT), que os Relatórios emitidos pelos Fiscais de ambos os contratos, pelo fluxo adotado, não eram remetidos ao Gabinete da Secretária Adjunta de Serviços de Saúde, esse Relatório seria entregue para Superintendência de Assistência Farmacêutica e setor de Gestão de Contratos, para encaminhamentos junto a Secretaria Adjunta de Administração Sistemática, visando prestar informações que respaldassem os pagamentos pertinentes aos serviços prestados pela empresa em questão.

- Conclusão

Ante ao exposto, apresento a Vossa Excelência Manifestação quanto ao teor do RELATÓRIO PRELIMINAR DE AUDITORIA DE CONFORMIDADE SOBRE A GESTÃO DE MEDICAMENTOS, NO QUE TANGE AS ATIVIDADES DE RECEBIMENTO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO, REALIZADA PELA SES NO PERÍODO DE 2015 A 2016, para que se digne, galgado no tirocinio que lhe é peculiar, acolher as informações ora demonstradas, face as situações levantadas através da presente Auditoria.

Requer por oportuno, a razoabilidade em acolher esta Justificativa, de forma a considerá-la como objeto de defesa ante a essa Colenda Corte de Contas, considerando o curto período de Gestão desta servidora como Secretária Adjunta de Serviço de Saúde — 31 dias — período insuficiente para adoção de medidas efetivas, considerando as dimensões dos serviços prestados pela Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, aplicando para isso os princípios basilares da administração pública, e em especial os da proporcionalidade e da Supremacia do Interesse Público.

2.1.9.2.3 - Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;

Esclarecimentos dos achados nºs 1, 3 e 7.

Inicialmente, é importante destacar que a contratação do modelo de gestão e soluções da RV-Ímola não foram trazidas pelo petionário, que sempre foi opositor a tal modelo, visto tratar-se, o petionário, de servidor público de carreira e exímio defensor de um SUS integralmente público.

A contratação da empresa ora citada, também conhecida como RV-Ímola TRANSPORTES E LOGÍSTICAS LTDA., foi uma possível alternativa adimplida ainda no ano de 2015, pelo então Secretário de Estado de Saúde Sr. SR. MARCO AURÉLIO BERTÚLIO DAS NEVES, para buscar organizar e desenvolver soluções aos principais problemas deparados à farmácia estadual em gestões anteriores.

Ultrapassando estas considerações, consta no relatório de auditoria desta ilustre corte de contas que supostamente haveria diferenças no saldo de estoque sistêmico, que supostamente é resultado de uma má supervisão e fiscalização do contrato.

Todavia, é imperioso compreender que as divergências de estoques já existiam antes mesmo do petionário ser empossado, tanto que, conforme relatório de contabilização dos estoques da RV-Ímola (ANEXO), foi relatado que havia divergência dos valores sistêmicos do estoque para o acervo real.

Na oportunidade, inclusive, a empresa informou ao petionário sobre a necessidade de adequar tais números para normalizar as entradas e saídas.



Contudo, ciente do seu compromisso com probidade e com o erário, este peticionário de imediato comunicou à Auditoria Geral do SUS - AGSUS, solicitando parecer de providências sobre o que deveria fazer diante da situação relatada pela empresa.

Na oportunidade, a AGSUS informou e orientou para não alterar qualquer informação sistêmica ou realizar qualquer tipo de manutenção destes fármacos, inclusive com ordem para não realizar descartes (anexo).

Assim, partindo deste relato, é indiscutível a probidade e o ensejo deste peticionário em buscar soluções, tendo em vista que, se deparando com uma suposta irregularidade sistêmica, de pronto procurou auxílio da AGESUS, órgão fiscalizador do sistema único de saúde, para auxiliá-lo acerca das providências que deveria adotar.

Se houvesse, Excelência, inércia ou omissão quanto à fiscalização, não teria o peticionário adotado tal posição, ou seja, de informar sua auditoria sobre supostas divergências no quantitativo do estoque sistêmico. Tal ato demonstrar que houve ação, não omissão.

Ainda, é imperioso consignar que a farmácia do estado já carrega cicatrizes há várias gestões, conforme visualizamos nas notícias anexas, sendo que a divergência do estoque foi "herdado" pela atual gestão, que buscou formas e medidas para trazer a realidade uma solução eficaz para o problema.

O peticionário elaborou um plano de ações voltadas a "tomar todo o serviço de manutenção, dispensação e controle de medicamentos, utilizando softwares de controle públicos e de parcerias com outras instituições (documentos, apresentações e memorandos anexos).

Dentre as demandas contempladas neste plano de ação estão a: 1) saída da RV-Ímola; 2) Contratação de empresa especializada na entrega de medicamentos, inclusive de vans, especialmente tratadas para transportar medicamentos para municípios do interior; 3) Implantação de regime de plantão de farmacêuticos servidores efetivos, objetivando que toda dispensação fosse realizada somente por farmacêuticos; 4) Proposta de reforma da estrutura física do CEADIS; 5) Estruturação de novo organograma, tomando frente dos serviços da SAFI atualmente sob gestão de empresas terceirizadas.

Todavia, é imperioso destacar que a efetivação de muitas destas medidas dependem do Secretário de Estado de Saúde, qual detém de autonomia financeira e administrativa, como a reforma da unidade.

Entretanto, muita embora o tempo frente a seu cargo foi pequeno, é possível constatar que muitas de suas ações já estão em pleno funcionamento, o que certamente contribuirá para a regularidade dos problemas citados neste digníssimo relatório (notícia anexa).

Assim, partindo destas considerações é que se requer o afastamento da irregularidade apontada face ao peticionário, sendo que, na hipótese do não entendimento neste sentido, o que não se espera, requer, subsidiariamente, que não seja imputado multa, mas sim recomendação a atual gestão, visto a comprovação de que não houve qualquer dolo no sentido de praticar irregularidades por parte deste peticionário.

Importante destacar, inclusive, que o peticionário deixou o cargo justamente pela falta de autonomia para a aplicação e efetivação das medidas que julga imperiosas para a solução dos problemas, que muitas vezes ficam "emperradas" na mesa do Secretário de Estado de Saúde e nas pastas financeiras e de licitação.

2.1.9.2.4 - Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

A pasta de Secretária Adjunto de Saúde é composta pelas seguintes unidades de saúde:

- Centro de Reabilitação Dom Aquino Correa — CRDAC
- Centro de Especialidade de Odontologia — CEOP
- Centro Médico de Alta Complexidade — CERMAC
- Adauto Botelho — CIAPS
- MT-Hemocentro
- Hospital Regional de Alta Floresta
- Hospital Regional de Colíder
- Hospital Regional de Sinop
- Hospital Regional de Sorriso
- Hospital Regional de Rondonópolis
- Hospital Metropolitano de Várzea Grande
- Superintendência de Assistência Farmacêutica - SAF

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MATO GROSSO é composta por 5 (cinco) pastas de adjuntos:



- Secretaria Executiva
- Secretaria Adjunta Sistêmica
- Secretaria Adjunta de Política e Regionalização
- Secretaria Adjunta de Regulação
- Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde

Todas às ações administrativas, operacionais e de políticas de saúde funcionam de modo compartilhado entre as pastas de adjuntos, executiva homologado pelo Gabinete Titular, sendo que, a Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde é responsável pela operacionalização de prestação de serviços administrativos e assistenciais das unidades acima citado de forma conjunta com as demais pastas de adjuntas e executiva em processos harmônicos e partilhado. Porém, a Secretaria de Estado de Saúde é dependente diretamente em suas ações operacionais e de políticas de saúde das seguintes secretarias: Secretaria de Estado de Planejamento e Secretaria de Estado de Fazenda e de modo compartilhado das seguintes secretarias: Secretaria de Estado de Cidade e Secretaria de Estado do Meio Ambiente, onde as celeridades exequível dos processos depende das políticas de governo e entendimento e compreensão entre as Secretarias de Estado acima citadas.

JUSTIFICATIVA

A Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde tem por natureza processos executivos operacionais de alta e média complexidade com urgências e emergências na sua grande maioria das 13 unidades que compõem a referida pasta já que as atribuições são de prestação de serviços com resultado direto à assistência dos usuários do Sistema Único de Saúde — SUS.

A Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde, por se tratar de prestação de serviços finalística ao usuário onde, em sua grande maioria tem a necessidade de assistência imediata e como o sistema de saúde de nosso estado e do país está sucateado e fragilizado há décadas, isso gera uma necessidade do usuário recorrer diariamente ao sistema judiciário fazendo com que, boa parte do tempo operacional da referida pasta seja dedicado às soluções imediatas, respostas e defesas destes processos judiciais comprometendo significativamente atividades de projetos e planejamentos das políticas de saúde e assistência direta aos usuários, se não bastasse no período que assumi a referida pasta enfrentamos greve dos servidores efetivos da saúde em busca de reivindicações da RGA, comprometendo significativamente os processos operacionais em todas unidades de saúde da referida pasta, também no mesmo período de 135 dias nos quais estive à frente da pasta enfrentamos suspensão de prestação de serviços essenciais e fornecimento de produtos e medicamentos em todas as unidades que compõe a pasta. Na sua grande maioria por ausência de pontualidade e frequência nos pagamentos das prestações de serviços pelas empresas e fornecedores, ao longo de vários anos, criando um histórico negativo e descredibilidade seguimento de mercado de prestação de serviços e fornecimento de produtos e medicamentos apresentando falta de interesses em participações desde as cotações de valores de produtos e medicamentos dando deserto na maioria dos processos de licitações e chamamento público.

As unidades de saúde de prestação de serviços médicos, hospitalares e farmacêutico que compõe a pasta de secretaria adjunta de serviços tem por natureza além de suas complexidades e emergências muitas políticas de saúde, legislações específicas e normativas rigorosas em diversos processos e ações operacionais fazendo com que a pasta detenha profissionais com qualificações e conhecimentos notório em áreas específicas e diversas trazendo um grande desafio para o gestor titular no ajuste, composição e estruturação das equipes de profissionais administrativos e assistencial em suas operacionalidades das execuções dos processos e suas ações de planejamento e execução.

JUSTIFICATIVA ESPECÍFICA

Processo NP 17.008-9/2016 TCE/MT, neste período de 135 dias que estive à frente da pasta de secretário adjunto de serviços de saúde, procuramos desenvolver várias ações de execução operacional na superintendência de assistência farmacêutica, como ajustamento, composição e estruturação da equipe de profissionais de gestão, respeitando e aproveitando conhecimentos técnicos e específicos de cada profissional. Devido à complexidade e especificidade das políticas e legislações específicas da unidade como também histórico negativo de operacionalização de vários anos e fragilidade, vulnerabilidade e falta de condições estruturais e sistêmica da unidade tivemos no mesmo período 03 (três) trocas de superintendência com exoneração a pedido isso também ocorreu com algumas coordenações e gerencias contribuindo para dificuldades operacionais da referida unidade, mesmo assim desenvolvemos diversos procedimentos, como:

- *Visitas in loco e reuniões com equipe de profissionais da superintendência farmacêutica por diversas vezes neste pequeno período de gestão à frente da pasta de secretário adjunto, avaliando, supervisionando, orientando e homologando processos operacionais (pedido de inventário dos estoques, descarte ou alternativa adequada de armazenamento dos produtos e medicamentos já vencidos, soluções de uso para os produtos e medicamentos com vencimento a curto prazo, alternativa de celeridade nos processos de aquisições e contratações junto a secretaria adjunta sistêmica, avaliações e sugestões de melhoria de ferramentas e processos de gerenciamento na referida unidade).*
- *Desenvolver atividades previstas no TAG/TCE/SES as quais algumas já estavam com seus prazos limitados.*



- *Demos continuidade em projetos de mudança de espaço físico para atender de forma adequada as legislações e políticas de medicamentos e distribuição conforme portarias e RDC\$, como também condições de armazenamento dos produtos, medicamentos e condições de operacionalização aos servidores com reflexo direto aos usuários do sistema.*
- *Acompanhamento em soluções, respostas e respeito aos prazos de processos judiciais, quase que diariamente.*
- *Acompanhamento e avaliações de processos de contratações e aquisições da SAF, junto a secretaria adjunta sistêmica a qual é responsável pelos processos de licitações e contratações para toda secretaria de estado de saúde e suas adjuntas e unidades de prestação de serviços.*
- *Avaliações, análises e tomadas de decisões de substituição ou arquivamento em processos de aquisições ou contratação com indícios ou suspeita de vícios ou/e irregularidades.*
- *Busca de alternativa para recuperação de obras e reformas paralisadas a diversos anos por falta de recursos orçamentário e financeiro ou por demanda judiciais e questionamentos dos órgãos de controle.*
- *Falta de segurança jurídica ou opções formais nos processos de aquisições para atender as demandas assistenciais e cruciais a manutenções e suporte a vida dos usuários, deixando o gestor sem condições operacionais de solucionar procedimentos em situações de risco eminente de morte dos usuários fazendo com que, o mesmo tome decisões muitas vezes colocando em risco a sua reputação pessoal e profissional diante dos fatos e análise dos órgãos de controle.*

Diante do exposto não podemos concordar que neste pouquíssimo tempo de gestão que tivemos a frente da secretaria adjunta de serviços de saúde deixamos de exercer as ações operacionais e assistenciais a nenhuma das 13 (treze) unidades que compõe a referida pasta, com o intuito comprobatório de tudo que está textualizado estamos anexando parte dos documentos por amostragem, memorandos e ofícios deliberados aos processos e ações operacionais junto assistência farmacêutica.

Sendo assim, venho mui respeitosamente a este Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso pedir deferimento nas justificativas acima citados conforme expostas no Processo Nº 17.008-9/2016 TCE/MT, mesmo porque diante dos fatos e do curtíssimo período de gestão não é compatível para qualquer planejamento exequível em processos e procedimentos que estão com vícios, histórico negativo de cumprimento, descaso e falta de vontade por parte da gestão pública há décadas,

2.1.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

2.1.9.3.1 - Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;

Desde o início da vigência do Contrato SES-MT nº 011/2015, a servidora Sandra Antunes dos Santos que na época respondia como Coordenadora de Gestão da Assistência Farmacêutica (DOE 20/03/2015 pg 23) foi designada a cumprir sua rotina diária de trabalho nas dependências do CEADIS 1, onde eu mesma, enquanto Superintendente de Assistência Farmacêutica acompanhava rotineiramente as atividades desenvolvidas pela mesma em relação a supervisão da operacionalização do Contrato SES-MT nº 070/2015. Nos arquivos de Ofícios expedidos em 2016 que encontram-se de posse da Superintendência de Assistência Farmacêutica, pode-se verificar diversos Ofícios da SAF direcionados a RV-Ímola, solicitando correções de rotinas e operações relacionadas a gestão de estoques do CEADIS 1 e Farmácias.

Em relação as divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema, as mesmas foram identificadas pela comissão do Inventário Físico/Financeiro 2015/2016 (Portaria nº 232/2015/GBSES DOE 11/12/2015 pg21), onde a empresa RV-Ímola em 30/12/2015 em Carta 001/2015 (anexo) solicitou o prazo até a data de 14/01/2016 para investigar tais divergências e apresentar a SES-MT as justificativas. Como fui exonerada do cargo de Superintendente de Assistência Farmacêutica em 06/01/2016, o acompanhamento e tomada de decisão sobre as divergências apuradas no Inventário Físico/Financeiro 2015/2016 ficou a cargo da servidora Rosana de Souza Duarte, que assumiu o cargo de Superintendente de Assistência Farmacêutica a partir de 15/01/2016 (DOE 15/01/2016 pg 59).

2.1.9.3.2 - Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;

Não obstante a ausência de comunicação de sua parte (em sua curta gestão) sobre a divergência de R\$ 264.324,15 a quem de direito, é importante assinalar que a atribuição de homologar o inventário em comento seria de sua antecessora, não lhe cabendo, portanto, a



responsabilidade ora apontada, mesmo porque esse valor deve ser imputado à CONTRATADA, conforme cláusulas contratuais, a seguir demonstradas:

"Contrato n° 011/2015

4.2.4.1 A CONTRATADA deverá realizar o inventário geral dos estoques da CONTRATANTE. Esse inventário deverá ser acompanhado por responsáveis indicados da CONTRATANTE que irão validar e atestar o estoque físico. Os dados apurados no inventário deverão ser alimentados no sistema de gestão da CONTRATADA. Após essa fase, a responsabilidade pelos estoques será da CONTRATADA.

4.2.4.2 Eventuais diferenças de estoque serão de responsabilidade da CONTRATADA.

4.2.5.4 Nos estoques da CONTRATANTE deverão ser realizados:

(...)

d) À medida que os estoques forem sendo inventariados, realocados em seus novos endereços e devidamente cadastrados no sistema, serão transferidos para a responsabilidade da CONTRATADA.

Contrato n° 070/2015

4.2.4.1A CONTRATADA deverá realizar o inventário geral dos estoques da CONTRATANTE. Esse inventário deverá ser acompanhado por responsáveis indicados da CONTRATANTE que irão validar e atestar o estoque físico. Os dados apurados no inventário deverão ser alimentados no sistema de gestão da Contratada. Após essa fase, a responsabilidade pelos estoques será da CONTRATADA. Eventuais diferenças de esto serão de responsabilidade da CONTRATADA.

Nos estoques da CONTRATANTE deverão ser realizados:

(...)

d) A medida que os estoques forem sendo inventariados, realocados em seus novos endereços e devidamente cadastrados no sistema, serão transferidos para a responsabilidade da CONTRATADA."

Esta obrigação é totalmente compatível com a subcláusula 3.11 (Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação vigente) c/c subcláusula 3.32 (Responder por quaisquer danos que forem causados a contratante e/ou a terceiros em decorrência da má execução), reforçando portanto a desnecessidade de se atribuir qualquer responsabilidade à signatária.

Pelo exposto, a signatária REQUER sua exclusão deste apontamento.

2.1.9.3.3 - Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;

Esclarecimentos dos achados nºs 1, 3 e 7.

Consta no relatório de auditoria desta ilustre corte de contas que supostamente haveria diferenças no saldo de estoque sistêmico, que supostamente é resultado de uma má supervisão e fiscalização do contrato.

Todavia, é imperioso compreender que as divergências de estoques já existiam antes mesmo da peticionária ser empossada, tanto que, conforme relatório de contabilização dos estoques da RV-Ímola (ANEXO), foi relatado que havia divergência dos valores sistêmicos do estoque para o acervo real.

Na oportunidade, inclusive, a empresa informou sobre a necessidade de adequar tais números para normalizar as entradas e saídas.

Contudo, ciente do seu compromisso com probidade e com o erário, esta peticionária de imediato comunicou ao Secretário Adjunto de Serviços de saúde, que por sua vez, remeteu à Auditoria Geral do SUS - AGSUS, solicitando parecer de providências sobre o que deveria fazer diante da situação relatada pela empresa.

Na oportunidade, a AGSUS informou e orientou para não alterar qualquer informação sistêmica ou realizar qualquer tipo de manutenção destes fármacos, inclusive com ordem para não realizar descantes (anexo).

Assim, partindo deste relato, é indiscutível a probidade e o ensejo desta peticionária em buscar soluções, tendo em vista que, se deparando com uma suposta irregularidade sistêmica, de pronto procurou auxílio da AGESUS, órgão fiscalizador do sistema único de saúde, para auxiliá-la acerca das providências que deveria adotar.

Se houvesse, Excelência, inércia ou omissão quanto à fiscalização, não teria a peticionária adotado tal posição, ou seja, de informar sua auditoria sobre supostas divergências no quantitativo do estoque sistêmico, Tal ato demonstra que houve ação, não omissão.

Ainda, é imperioso consignar que a farmácia do estado já carrega cicatrizes há várias gestões. conforme visualizamos



nas notícias anexas, sendo que a divergência do estoque foi "herdada" pela atual gestão, que buscou formas e medidas para trazer a realidade uma solução eficaz para o problema.

A peticionária auxiliou na elaboração de um plano de ações voltadas a "tomar" todo o serviço de manutenção, dispensação e controle de medicamentos, utilizando softwares de controle públicos e de parcerias com outras instituições (documentos, apresentações e memorandos anexos).

Dentre as demandas contempladas neste plano de ação estão a: 1) saída da RV-Ímola; 2) Contratação de empresa especializada na entrega de medicamentos, inclusive de vans, especialmente tratadas para transportar medicamentos para municípios do interior; 3) Implantação de regime de plantão de farmacêuticos servidores efetivos, objetivando que toda dispensação fosse realizada somente por farmacêuticos; 4) Proposta de reforma da estrutura física do CEADIS; 5) Estruturação de novo organograma, tomando frente dos serviços da SAF, atualmente sob gestão de empresas terceirizadas.

Todavia, é imperioso destacar que a efetivação de muitas destas medidas dependem do Secretário de Estado de Saúde, qual detém de autonomia financeira e administrativa.

Assim, partindo destas considerações é que se requer o afastamento da irregularidade apontada em face de peticionária, sendo que, na hipótese do não entendimento neste sentido, o que não se espera, REQUER, subsidiariamente, que não seja imputada multa, mas sim recomendação a atual gestão, visto a comprovação de que não houve qualquer dolo no sentido de praticar irregularidades por parte desta peticionária.

Importante destacar, inclusive, que a peticionária deixou o cargo justamente pela falta de autonomia para a aplicação e efetivação das medidas que julga imperiosas para a solução dos problemas, que muitas vezes ficam "emperradas" na mesa do Secretário de Estado de Saúde e nas pastas financeiras e de licitação.

2.1.9.3.4 - Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;

Em resposta ao Ofício nº 0016/2017/GAB-JCN, segue o manifesto a certa dos apontamentos constantes no relatório de Auditoria.

1 - TRANSIÇÃO DE GESTÃO

No período de transição 28/06/2016 foi apresentada pela gestora anterior a importância de trabalhar as seguintes ações:

**TAG - Termo de Ajuste de Gestão; Metas do TAG e Plano de Trabalho, ações que se encontrava em andamento na Superintendência na SAF- Superintendência de Assistência Farmacêutica. Ações estas que foi reforçado pelo Secretário da pasta em dar seguimento, até mesmo por estar decorrido o prazo de implementações específicas apontadas no referido TAG.*

**INVENTÁRIO — estava previsto um Plano de Ação para finalização de contrato da RV-Ímola em 30/07/2016.*

Para conhecimento da Unidade efetuamos visita em todas as dependências da SAF - Superintendência de Assistência Farmacêutica, onde pode verificar que trata-se de uma Unidade com uma operacionalização muito complexa, na qual envolve uma grande estrutura, sendo assim distribuído:

1- Superintendência de Assistência Farmacêutica

1.1- Coordenadoria de Política de Assistência Farmacêutica

1.1.1- Gerência da Farmácia de Atendimento ao Componente Especializado

1.1.2- Gerência de Assistência Farmacêutica Primária e Estratégica

1.1.3- Gerência de Assistência Farmacêutica

1.1.4- Gerência de Farmácia de Demandas Extraordinárias

1.2- Coordenadoria de Abastecimento e Distribuição de Insumos e Medicamentos

1.2.1- Gerência de Distribuição

1.3- Coordenadoria de Gestão de Medicamentos e Insumos

1.3.1- Gerência de Conformidades Administrativas

2 - ENFRENTAMENTOS NA GESTÃO

Desde o início da gestão da SAF- Superintendência da Assistência Farmacêutica, tivemos vários enfrentamentos e dificuldades que influenciaram no desenvolvimento dos 53 dias da gestão, como as elencadas abaixo:



1. *GREVE do quadro funcional efetivos da SES em busca de reivindicações da RGA - onde o numero de colaboradores que se encontravam trabalhando nos setores estava em 30%, o qual já é muito significativo para a unidade, pois possui um quantitativo reduzido em todos os setores da SAF. Além, de todos os fluxos das coordenadorias estarem com sobre cargas de trabalho em atrasos, Memorando n°0788/2016/SAF/COPAF-GEDEX/SES-MT (anexo).*
2. *A Coordenação de Políticas de Assistência Farmacêutica - a Coordenadora tinha assumido recentemente o cargo em 13/06/2016, também penalizada em suas ações pelo motivo do item 01. Por não se identificar com o cargo, solicitou exoneração.*
3. *Aguardando nomeações de coordenadores para suprir as demandas operacionais da: Coordenadoria de Política de Assistência Farmacêutica e Coordenadoria de Gestão de Medicamentos e Insumos*
4. *Grande demanda de processos judiciais, em torno de 400 processos - recebidos via eletrônico (email) pela ADJ- Assessoria de Demanda Judicial e também oriundas das promotorias do interior, todos com prioridade de atendimento (urgente) com penalidades diárias, de bloqueio e afastamento de secretário de saúde, além, dos casos da mídia Isto demandava priorização nos levantamentos e procedimentos em torno dos mesmos;*
5. *Dificuldade em monitorar a execução dos serviços da RV-Ímola foi por conta do estarem trabalhando sem contrato, apenas com ofício de prorrogação. Além, de que sempre ameaçava paralisar os serviços de distribuição;*
6. *Ausência de contrato de software de gestão e diversidades de software de gerenciamento, sendo que alguns públicos e privados e cedência (SIGAF) dificultando o desenvolvimento e os meios operacionais da gestão. Fomos informados pela SES que estava em andamento/negociação à regularização do MVSIS e MVSOLU porém, até exoneração sem conclusão;*
7. *Não localização de arquivos e documentos de gestão anteriores, para apresentar as solicitações de órgãos de controle/auditoria;*
8. *Auditoria in loco de vários órgãos no mesmo período - UNICEFI/SES-MT, AGSUS - AUDITORIA GERAL DO SUS, MINISTÉRIO DA SAÚDE, TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO e solicitação via ofício do MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. Todos solicitando vários documentos, alguns não localizados na unidade, tendo que buscar em outro setor da SES-MT (anexos);*
9. *Ausências da Unidade para participação de reuniões de condução da SES e eventos externos como CIB e/ou outros.*
10. *Quadro funcional insuficiente para desenvolvimento da Unidade, como Farmacêuticos, nutricionista e Enfermagem;*

3 - AÇÕES E ENCAMINHAMENTOS REALIZADOS NA GESTÃO:

Mesmo com vários enfrentamentos e a rotina intensa de trabalho, buscamos desenvolver as ações sobre demandas prioritárias e urgentes existentes, conforme amostragem abaixo:

- Para dar seguimento as exigências do TAG foram realizadas reuniões e cronograma de elaboração do Regimento Interno da SAF, conforme Memorando n°0009/2016/GAF/COPAF/SAF/SES-MT e Memorando n°0013/2016/GAF/COPAF/SAF/SES-MT (cópia anexo);*
- Encaminhamento do Memorando n°307/2016/CAF/SES-MT junto a Coordenadoria de Apoio Logístico da SES, solicitando a manutenção dos banheiros do almoxarifado central - CEADIS (cópia anexa);*
- No período de 11 a 22/07/2016 - participação no I Ciclo de Monitoramento do PTA 2016 e Oficina de Formulação do PTA 2017 (cópia anexa);*
- Encaminhamento do Memorando n° 345/2016/SAF/SES-MT - Coordenadoria de Apoio Logístico da SES/MT, solicitando manutenção de registro da Caixa d'água (cópia anexa);*
- Memorando n° 062/COPAF/SAF/SES-MT - solicitando ao GBSASS e Superintendência de Gestão de Pessoas, solicitando implantação de Sistema Biométrico de Controle de Frequência - Ponto Eletrônico (cópia anexo);*
- Memorando n° 0860/2016/SAF/COPAF-GEDEX/SES-MT - onde apresenta solicitação de funcionários para compor equipe da Gerencia de Demanda Extraordinária (judicial) pelo fato de acumulo pelo período da greve (anexo);*
- Ofício n° 071/2016/SAF/SES-MT -Solicitação de documentos da RV-Ímola (anexo);*
- Memorando n° 341/2016/CAF/SES- MT - solicitação de Ajustes Operacionais Diversos nas rotinas administrativas da SAF. (anexo);*



- *Acompanhamento de processos de aquisições de material/insumos e medicamentos junto a secretaria adjunta sistêmica/Superintendência de Aquisição (SUAD), sendo esta responsável pelos processos de compras, licitações e contratações de prestação de serviços, para toda secretaria de estado de saúde e suas adjuntas e unidades desconcentradas.*

Em relação ao Achado de auditoria n° 1 :

Resposta: Informado pela RV-Ímola que as divergências de estoque se deu devido o conflito na integração do sistema WMS e SIGAF. Em recebimento de documentos cobrando ajustes, efetuamos consultas documentais e verificou se que já existia um parecer negando qualquer ajuste da diferença de estoque (divergências) apresentado no inventário 2016, negativa da AGSUS-Auditoria Geral do SUS, conforme Memorando n° 263/AGSUS/SES/2015, Memorando n° 236/2016/SAF/SES- MT e Memorando n° 288/2016/GBSASS, (anexo);

2.1.9.3.5 - Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;

O estoque de divergência foi proibido o ajuste pelo auditor do Sus alegando a falta de expertise da empresa RV-Ímola existe um documento protocolado na SAF que não permite o ajuste do mesmo em o giro dos produtos do estoque de divergência.

2.1.9.3.6 - Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

Excelentíssimo conselheiro, obtive conhecimento das inconformidades apontadas, logo que fui designada como superintendente interina, deste modo, em busca das boas práticas de gestão, imediatamente adotou-se as seguintes medidas:

Realizamos reuniões periódicas com as áreas afins juntamente com a Unidade de Desenvolvimento Organizacional - UDO cujo produto foi a revisão do Regimento Interno e dos fluxos de processos de trabalho; com a Unidade Setorial de Controle Interno - UNISECI solicitamos orientações referentes às respostas dos processos advindos da própria UNISECI e dos Órgãos de Controle Externos; não obstante, com a Superintendência Administrativa - SUAD organizamos e construímos fluxos de processo de trabalho para agilidade nas licitações de para aquisições de medicamentos, materiais e insumos; também realizamos oficina com todos os setores da Superintendência de Assistência Farmacêutica, juntamente com o Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados (NGER/SES), a qual desencadeou os monitoramentos e reprogramações das ações planejadas em 2016, que servirá para os anos vindouros (vide anexo 2).

A superintendência instituiu reuniões de condução uma vez por semana com todos os técnicos para as tomadas de decisões pertinentes a retomada da administração das farmácias e CEADIS.

Após levantamento de todas as inconformidades assinaladas em reuniões e oficinas descritas acima, ficou definido como prioridade resolver os problemas do contrato firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso e a empresa RV-Ímola, desta forma, socializado o contrato n° 070/2015/GBSES/MT com todos os gestores e técnicos da SAF/SES, para conhecimento e monitoramento das atividades exercidas pela empresa, assim propondo alterações e modificações no próximo contrato.

Desta forma, estabelecemos que as coordenadorias e gerências realizem monitoramento e fiscalização quanto ao cumprimento do contrato. n° 070/2015/GBSES/MT, por analogia, uma vez que este contrato não está mais vigente, emitindo relatório mensal para liberação das notas fiscais ao pagamento. Porém no que concerne à avaliação do cumprimento do contrato, detectamos que o mesmo não tem cláusulas claras quanto à aplicação de sanções legais (vide anexo3).

Devido apontamentos anteriores do TCE, foi remanejada a Coordenadoria de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde - CADIS juntamente com a Gerência de Distribuição, para a estrutura física do CEADIS, com objetivo de exercer supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e entregas (Programa entrega em casa - demanda judicial) dos medicamentos, e assim atender ao que estabelece o manual de boas práticas (vide anexo 4).



Assim sendo, em atenção a Ação Civil Pública n° 47635-80.2014.811.0041, que orienta a SES-MT efetuar gestão direta da Assistência Farmacêutica, realizamos levantamento da necessidade de funcionários para essa superintendência no intuito de realizarmos administração direta de todas as atividades da SAF e CEADIS, portanto, não estamos medindo esforços para recompor o quadro de servidores efetivos (vide anexo 5).

Todavia, por não dispormos ainda de todos os perfis para o gerenciamento do CEADIS, constituímos um grupo de trabalho com representantes de cada coordenadoria, os quais elaboraram o Termo de Referência (TR), que foi protocolado na SES sob o número de processo 650083/2016, com objetivo de contratação de operador logístico realizado por empresa especializada em executar atividades inerentes a Assistência Farmacêutica (vide anexo 6).

Senhor conselheiro, é oportuno explicitar que se encontra em andamento o processo n° 201380/2016, cujo TR, solicita aquisição de um de sistema de informação, porém realizamos ampla discussão com os técnicos da SAF e secretários da SES-MT e os mesmos optaram por ADERIR ao sistema disponibilizado pelo Ministério da Saúde — HÓRUS, cumprindo assim a determinação do Termo de Ajuste de Gestão - TAG/SES/TCE/2015, o qual orienta a implantação de Sistema Público de Informática, que permite o gerenciamento de todas as etapas da Assistência Farmacêutica e não somente a logística do Centro Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde/CEADIS.

Logo o processo acima citado foi arquivado e demos início a implantação do sistema público (HÓRUS) através do processo n° 628949/2016. Segue abaixo para conhecimento os encaminhamentos realizados para a implantação deste sistema:

1. Foram realizadas reuniões com a equipe-técnica da SAF e da TI para discutir a possibilidade de implantação de um sistema público;
2. Os gestores aderiram ao Sistema HORUS;
3. Foram realizadas pesquisas a respeito do sistema para verificar se atendia a necessidade da Superintendência de Assistência Farmacêutica SAF/SES;
4. Entramos em contato com o Ministério de Saúde e foram esclarecidas várias dúvidas; e após análise a equipe decidiu pela implantação do mesmo, destacando como fundamental motivo. para sua implantação o princípio da economicidade;
5. Foi realizada reunião com a equipe técnica da Coordenadoria Geral do Ministério da Saúde, CGCEAF/DAF/SCTIE/MS, em Cuiabá nos dias 06 e 07/12/2016, na Escola de Saúde Pública de Mato Grosso, a qual desencadeou discussões e tomadas de decisões sobre a implantação de sistema público (HORUS) para a gestão de medicamentos e insumos no CEADIS, nas unidades desconcentradas, ERS, nas Farmácias e Municípios; e
6. Nos dias 01 e 02/02/2017, realizou-se, na Escola de Saúde Pública de Mato Grosso, nova reunião com a CGCEAF/DAF/SCTIE/MS, bem como com representantes das unidades desconcentradas e descentralizadas da SES e representantes do COSEMS, na qual foi definido o cronograma e a estratégia de treinamento e implantação do sistema HÓRUS, para os módulos Básico/Estratégico e Especializado, sendo que seu início está previsto para março de 2017 (vide anexo 7).

Também no que se refere às licitações, obtivemos conhecimento do processo n° 61036/2016, em 02 de fevereiro de 2017, por meio do Memorando 187/2017/GBSASS, o qual informa que foi realizado contrato n° 017/2016, através de Registro de preço 11402/2014, município de Cuiabá, pregão eletrônico n° 081/2014, para contratar Serviço especializado em coleta e entrega de pequenas cargas, sendo que este serviço não é realizado pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - ECT; por meio de motocicleta com baú e condutor, denominado MOTOFRETE, com quilometragem livre; 08 (oito) horas diária de (segunda a sexta feira); incluso combustível e encargos – mensal.

Ao tomar conhecimento do contrato emitimos ordem de serviço 001/2017, para o início imediato das atividades, e suspendemos este serviço com a empresa RV-Ímola (vide anexo 8).

Quanto às divergências do inventário de 2015, encontramos em nosso arquivo os memorandos N° 009/2015, de 19/01/2015 e N° 236/2016, de 09/05/2016, os quais solicitam, autorização para o ajuste sistêmico ao Secretário Adjunto de Serviços de Saúde, como não houve providências, no dia 17 de novembro, foi reiterado através do memorando N° 537/2016, e o atual Secretário autorizou a regularização para que pudéssemos realizar o inventário 2016 (vide anexo 9).

Por conseguinte foi publicada Portaria N° 271/2016/GBSES, a qual instituiu servidores com a finalidade de realizar o inventário anual, e o mesmo aconteceu nos dias 15 a 22 de dezembro, logo, como consequência do fechamento do inventário 2016, foi realizado o ajuste sistêmico de 2015 (vide anexo 10).



2.1.9.4. Esclarecimentos da Coordenadora da Vigilância Sanitária do Município de Cuiabá

2.1.9.4.1. Carolina Arruda Guimarães

MANIFESTAÇÃO - AUDITORIA N. 17.008-9/2016 -TCE-MT

OFÍCIO N. 0020/2017/GAB- JCN

CONSELHEIRO RELATOR: JOSÉ CARLOS NOVELLI.

MANIFESTANTE: CAROLINA ARRUDA GUIMARÃES - Coordenadora da Vigilância sanitária do Município de Cuiabá-MT.

INFORMAÇÃO SOLICITADA (RESUMO): irregularidades nas atividades de recebimento, estocagem, conservação e distribuição dos medicamentos, realizadas pela Superintendência de Assistência Farmacêutica - unidade administrativa da Secretaria do Estado de Saúde de Mato Grosso, através de seu almoxarifado —ausência de licença sanitária.

Prezado Conselheiro Relator,

Em atenção à notificação formulada no ofício identificado supra, preliminarmente, deva ser ressaltado que a organização das demandas, tanto programada quanto espontânea tem sido um desafio constante para profissionais e gestores deste órgão municipal, que consta hoje com aproximadamente 6.000 estabelecimentos cadastrados, a partir da demanda espontânea, e com 18.000 estabelecimentos de interesse da vigilância sanitária (Lei Complementar n. 107/2003) identificados perante o sistema GAT (Gestão de Administração Tributária), em contrapartida contamos atualmente com 46 técnicos de fiscalização, sendo que dentre estes contamos com quatro farmacêuticos.

Verifica que são muitas as necessidades, e, os recursos para atendê-las são em grande parte escassos, especialmente, quanto aos profissionais atuantes, o que nos impõe enorme desafio de realizar um acolhimento humanizado que responda a necessidade dos usuários e que garanta acesso qualificado aos que buscam nossos serviços.

Em face a esse quadro, estamos nos organizando para garantir respostas a todas as demandas em vigilância sanitária geradas em nosso município (espontânea ou reprimida), todavia, atualmente, a fiscalização vem ocorrendo em resposta a denúncias da população, atendimento à solicitação de outros Órgãos (Ministério Público estadual e federal, M.P. Trabalho, PROCON, DECON, demandas judiciais, entre outras) e, para procedimento de licenciamento sanitário a partir de requerimentos administrativos formulados perante este órgão, garantindo respostas aos seis mil estabelecimentos citados acima.

Feitas essas considerações e adentrando especificamente no achado da referida auditoria, objeto dessa manifestação, registramos que de fato o citado almoxarifado, setor pertencente à Superintendência de Assistência Farmacêutica da SES, não possui perante a este órgão fiscalizador o Alvará Sanitário liberado para desenvolver atividades a que se propõe, visto que não houve provocação mediante requerimento administrativo próprio. Aliás, sequer, possui registro desta unidade perante nossos cadastros, únicos setores cadastrados são os que estão identificados em documentos que seguem em anexo.

Desta maneira, se constituindo em demanda reprimida que não consta em nenhum sistema da prefeitura, tomamos conhecimento de sua existência com a presente provocação do TCE, assim, providências serão adotadas para que a referida unidade seja fiscalizada e tomada todas as medidas administrativas que determina a legislação sanitária vigente.

Ante ao exposto, dá-se por respondido o pedido de esclarecimentos formulado por Vossa Excelência, nos termos da manifestação acima esposada, bem como os documentos seguem anexo.

Por oportuno, esta gestora permanece à disposição deste Egrégio Tribunal de Contas para prestar novos esclarecimentos que, porventura, se fizerem necessário.
Atenciosamente,

2.1.10 - Conclusão da equipe de auditoria

Diante das manifestações expostas, verifica-se que os defendentes não apresentaram provas robustas de suas alegações, sendo que muitos se limitando a aduzir nos autos que quando assumiram a gestão as irregularidades já existiam há décadas na



Superintendência de Assistência Farmacêutica, assim como que o curto período de gestão não era possível sanar as irregularidades identificadas.

Quanto à exclusão das responsabilizações em decorrência do curto espaço de tempo nos cargos assumidos, cabe salientar que esse fato não exime a responsabilidade dos mesmos sobre as irregularidades auferidas, nos termos do art. 71 da Constituição Estadual e os arts. 7º, 8º, 14, 155, 156, e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno em vigor), ainda que tenham exercido os cargos de Superintendentes e Secretários em reduzido lapso temporal.

Portanto, independentemente do período de atuação, a todo gestor se impõe o dever de agir de forma proba, legal, legítima e econômica, cuidando por bem gerir o patrimônio e os interesses públicos, não podendo refutar-se dos fatos/atos impróprios verificados em seu período de atuação, tendo em vista seu dever de acompanhar as atividades desempenhadas no órgão gerido, em busca da eficiência prevista no art. 37 da Constituição Federal.

Assim, tendo os responsáveis praticado fatos/atos impróprios na gestão de recursos públicos, devem imperiosamente responder na medida de suas responsabilidades.

Cabe esclarecer, ainda, que os vários documentos apresentados da AGSUS - Auditoria Geral do SUS por muitos responsáveis somente corroboraram com o achado (item e), já que todos relatavam que havia divergência entre o estoque físico e o registrado no sistema, e mais ainda, demonstra a inércia dos gestores para solucionar efetivamente esta diferença.

Verifica-se que a Sra. Juliana Almeida Silva Fernandes não trouxe nos autos alegações ou qualquer prova robusta sobre a impropriedade em questão, mesmo quando apresenta um plano com poucas ações correlatas a este achado, não pode-se identificar qualquer tipo de atitude pró-ativa da responsável para o seu cumprimento.

Quanto à alegação da responsável já estar exonerada no prazo findo dado pela empresa para investigar as divergências apresentadas no inventário, cabe esclarecer que não procede já que a superintendente estava à frente da gestão quando se deu efetivamente a divergência nos estoques da CEADIS. Além disso, mesmo após a sua exoneração não foi apresentado nenhum documento ou justificativa pelos responsáveis ou pela empresa que sanasse a diferença entre o estoque físico e o registrado no sistema contido no inventário de 2015.

Vale aqui ressaltar que os outros responsáveis pela SAF em períodos posteriores ao inventário de 2015, tinham a obrigação de averiguar estas diferenças, e solicitar o



ressarcimento ao erário dos estoques de medicamentos e insumos de saúde não encontrados. Portanto, não encontra-se respaldo nas alegações apresentadas pela Sra. Rosana Sousa Duarte, Sra. Cristiane Pires de Oliveira e Souza já que não encaminharam nos autos medidas adotadas para regularização e/ou ressarcimento dos medicamentos/insumos não encontrados.

Salienta-se, ainda, que apesar da responsabilidade pelo dano ao erário ser da contratada, a gestão das atividades de controle e acompanhamentos dos medicamentos/insumos é de responsabilidade da Superintendência de Assistência Farmacêutica, nos termos dos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), independentemente da terceirização desses serviços pela administração pública.

Quanto às alegações apresentadas pelas Sras. Margarete Gomes Chaves e Cleoni Silvana Kruger, Secretárias Adjuntas de Serviço de Saúde, de que pelo fluxo documental o acompanhamento do contrato supracitado não era realizado via gabinete da Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde, mas sim por meio da Secretaria Adjunta de Administração Sistêmica, cabe esclarecer que uma das atribuições dos Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde é supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, averiguando e acompanhando a conformidade dos procedimentos administrativos adotados por esta unidade, conforme estabelecem os arts. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).

Portanto, caso tivesse ocorrido um acompanhamento efetivo pela Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde das atividades realizadas pela Superintendência de Assistência Farmacêutica, haveria probabilidade dos Secretários proporem medidas corretivas quanto à execução contratual dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, bem como o aprimoramento dos controles administrativos adotados pela SAF. Sendo assim, houve uma conduta omissiva dos Secretários, pois deixaram de praticar um ato quando havia um dever jurídico de fazê-lo, qual seja, o cumprimento do seu dever de supervisão das atividades da Superintendência de Assistência Farmacêutica, concorrendo, por tal falta, para a ocorrência das irregularidades apuradas.

Em relação à alegação da Sra. Cleoni Silvana Kruger de que a mesma não foi nomeada para exercer o cargo de Secretária Adjunta de Serviços de Saúde, mas sim de Secretaria Adjunta de Saúde, uma vez que a Secretaria Adjunta de Serviços de Saúde foi criada por meio do Decreto nº 173, de 02/07/2015, é pertinente registrar que o referido decreto ocasionou apenas a mudança na nomenclatura de Secretário Adjunto de Saúde para Secretário Adjunto de Serviços de Saúde. Ademais, de acordo com o regimento interno em vigor da SES, aprovado pelo



Decreto nº 2.916/2010, uma das atribuições do Secretário Adjunto de Saúde já era de supervisionar as ações da Superintendência de Assistência Farmacêutica, conforme verifica-se nos arts. 8º e 156 a seguir transcritos:

Art. 8º O Gabinete do Secretário Adjunto de Saúde tem a missão de auxiliar o Secretário de Estado de Saúde na formulação e promoção das políticas de saúde preconizadas pelo Governo Estadual e pelo SUS, visando à melhoria da qualidade de vida da população, competindo-lhe: I – planejar, organizar, dirigir e supervisionar as ações de Atenção e Vigilância em Saúde, desenvolvidas pelas unidades da SES; II - organizar e supervisionar as ações de gestão e assistência à saúde, das unidades desconcentradas da SES subordinadas à Secretaria Adjunta de Saúde.

Seção II
Dos Secretários Adjuntos

Art. 156. *Constituem atribuições básicas dos Secretários Adjuntos de Saúde e de Gestão Estratégica:*

- I - auxiliar o Secretário de Estado de Saúde na direção, organização, orientação, coordenação, controle e avaliação das atividades da Secretaria Estadual de Saúde;*
- II - representar o Secretário automaticamente em suas ausências;*
- III - substituir, quando designado, o Secretário em caso de impedimento legal ou eventual, sem retribuição adicional, salvo se por prazo superior a 30 (trinta) dias;*
- IV - promover reuniões deliberativas nas áreas de saúde, sempre que necessárias;*
- V - supervisionar e fiscalizar as unidades programáticas, desconcentradas e regionalizadas da SES;*
- VI - autorizar a expedição de certidões e atestados relativos a assuntos da Secretaria;*
- VII - desempenhar tarefas delegadas e determinadas pelo Secretário;*
- VIII - propor Leis, Decretos e Atos Normativos.*

Além disso, ainda que houvesse mudança de atribuições do Secretário Adjunto de Saúde para Secretário Adjunto de Serviços de Saúde em decorrência da publicação do Decreto nº 173/2015, observa-se que a partir de 02/07/2015 até 20/07/2015 a Sra. Cleoni Silvana Kruger respondeu como Secretária Adjunta de Serviços de Saúde, recebendo a remuneração do referido cargo em comissão nesse período, conforme verifica-se nos dados extraídos do Sistema SEAP a seguir:

Identificação Funcional							
Id. Func	58424	CLEONI SILVANA KRUGER	Vínculo	1	Detalhes		
Regime:	ESTATUTARIO CIVIL	Categ.:	PROF. DO SUS	Exercício:	25/09/1995	Situação:	ATIVO
Orgão:	000025 - SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE		Setor:	136719 - DIR. DO HEMOCENTRO			
Eventos do Funcionário							
Tipo de Evento	Início	Término	Início Rem.	Tér. Rem.	Jornada	Descrição Jornada	Vinc.
SUBST DESIG COMISSAO	10/01/2017	08/02/2017	10/01/2017	08/02/2017			2
PROV EFETIVO CIVIL	18/02/2016		18/02/2016		40H	40 horas semanais	
PROV EFETIVO CIVIL	05/10/2015	17/02/2016	05/10/2015	17/02/2016	40H	40 horas semanais	
NOMEACAO COMISSAO	21/07/2015	04/10/2015	21/07/2015	04/10/2015	40H	40 horas semanais	
PROV EFETIVO CIVIL	02/05/2015	04/10/2015	02/05/2015	04/10/2015	40H	40 horas semanais	
NOMEACAO COMISSAO	02/05/2015	20/07/2015	02/05/2015	20/07/2015	40H	40 horas semanais	
PROV EFETIVO CIVIL	07/01/2015	01/05/2015	07/01/2015	01/05/2015	40H	40 horas semanais	
NOMEACAO COMISSAO	06/01/2015	30/04/2015	06/01/2015	30/04/2015	40H	40 horas semanais	
PROV EFETIVO CIVIL	01/04/2013	06/01/2015	01/04/2013	06/01/2015	40H	40 horas semanais	
Descrição do Cargo	11568	DGA-2 SERVIDOR					
Descrição do Setor	124877	GAB. DO SECRET. ADJ. DE SERVIÇOS DE SAÚDE					
Nome do Titular							
Espécie de Evento	NOMEACAO	Referência	000	Vaga			



Lista Contracheque

Identificação Funcional

Id. Func: 58424 CLEONI SILVANA KRUGER Vínculo: 1 Detalhes

Regime: ESTATUTARIO CIVIL Categ.: PROF. DO SUS Exercício: 25/09/1995 Situação: ATIVO

Orgão: 000025 - SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE Setor: 136719 - DIR. DO HEMOCENTRO

Pensionista: Emp: 1 Mês/Ano: 07/2015 Folha: 1 Tipo Folha: NORMAL

6 Rubricas Retidos 12 Rub. Aux. Ret. Aux. Ocorrências 1 Info. Cred. Mensagens Info. Calc. 1 Cred. Banco

Exec. 151 16/07/2015 03:47 Ordenar por: Rubrica/Mês Ano Competência Mês Ano Competência/Rubrica

Rubricas Contracheque

Rub.	Tipo	Nome Abreviado	Complemento	Compet.	Vantagens	Descontos	Info. p/ Contracheque
900	1	SUBSIDIO COMIS SERVIDOR/LC 266		07/2015	3.750,00		

Fonte: Sistema SEAP, consulta realizada em 01/06/2016.

Além disso, para justificar a divergência de estoque, vários defedentes encaminharam o inventário realizado no exercício de 2016⁴⁰, relatando que o índice de acuracidade do inventário levantado apresentou um valor físico de R\$ 22.900.456,96, o qual comparado ao valor de R\$ 22.911.162,14 registrado no Sistema WMS representa uma diferença de R\$ 10.705,17. Deste modo, entendem que a diferença apresentada está dentro dos parâmetros aceitáveis, considerando o volume de insumos manipulados pela empresa R.V Ímola Transportes e Logística LTDA. Os defedentes também anexaram nos autos o inventário da Farmácia de Demanda Especializada realizado no exercício de 2016⁴¹.

Em relação ao inventário de 2016⁴² realizado na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde – CEADIS, no período de 15/12/2016 a 21/12/2016, o qual apresenta uma diferença de R\$ 10.705,17, cabe ressaltar que essa diferença citada pelos defedentes refere-se apenas aos medicamentos/insumos que estão classificados dentro do prazo de validade (Armazém SES-MT), excluindo os medicamentos/insumos vencidos (Armazém SES - MT VENCIDOS), assim como foi calculado compensando o montante das sobras de medicamentos/insumos com o montante dos medicamentos/insumos não encontrados.

Dessa forma, ao analisar o inventário de 2016 do CEADIS acostado aos autos, verifica-se um montante de R\$ 96.743,17 (R\$ 37.313,77 + R\$ 59.429,40) de medicamentos/insumos que apresentam diferenças a menor entre o estoque físico e o registrado no sistema WMS, tanto dos produtos classificados no inventário dos medicamentos válidos (Armazém SES-MT) quanto nos classificados no inventário de medicamentos vencidos (Armazém SES - MT VENCIDOS), conforme demonstra-se nas tabelas a seguir:

⁴⁰ Anexos: MALOTE_DIGITAL_ 132217_2017_01, Doc :154339-2017, fls. 77 a 209 e MALOTE_DIGITAL_ 132217_2017_02, Doc : 154340-2017, 210 a 227.

⁴¹ Anexo: MALOTE_DIGITAL_ 132217_2017_02, Doc :154340-2017, fls. 86 a 87.

⁴² Anexos: MALOTE_DIGITAL_ 132217_2017_01, Doc :154339-2017, fls. 77 a 209 e 132217_2017_02 fls. 210 a 227, dentre outros.



Tabela I - Diferenças a menor entre o estoque físico e o registrado no sistema WMS referente ao inventário de medicamentos/insumos classificados como dentro do prazo de validade

NOME DO MEDICAMENTO	LOTE	VALIDADE	ESTOQUE VIRTUAL	ESTOQUE FÍSICO	DIFERENÇA	VALOR DO ESTOQUE NÃO ENCONTRADO CONSTANTE NO INVENTÁRIO
ABACAIR SULFATO 300 MG COMPRIMIDO	AD2190	28/02/2019	1.500	0	1.500	R\$ 1.440,41
ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMPRIMIDO	151080	31/08/2017	200	180	20	R\$ 0,60
AGULHA DE SUTURA G08	S/L	31/12/2099	312	216	96	R\$ 96,00
AGULHA DE SUTURA OB 03	LL023154	31/12/2099	192	120	72	R\$ 91,44
AGULHA DE REPIQUE NIQUEL CROMO	80389	31/12/2099	9	1	8	R\$ 168,87
ALFAPAGINTERFERONA 2 A 180 MCG INJETÁVEL	B1365B06	28/02/2017	2.204	2.200	4	R\$ 1.456,48
ARTEMETER 20 MG + LUMEFANTRINA 120MG BLISTER C/B	16TA061C	28/02/2019	112	111	1	R\$ 0,99
ARTEMETER 80 MG ML AMPOLA 1 ML	HJ141101	17/11/2017	249	199	50	R\$ 44,86
ATADURA CREPE 15 CM	677615	14/12/2020	1	0	1	R\$ 1,97
AVENTAL DESCARTÁVEL SEM MANGA	322	30/11/2017	320	230	90	R\$ 268,20
AZITROMICINA 600MG FRASCO 15 ML	16D936	31/03/2018	635	634	1	R\$ 2,76
BALÃO DE BORRACHA PARA REINALAÇÃO 3000 ML	RM23738	30/09/2099	258	255	3	R\$ 78,00
BALÃO PARA DESTILAÇÃO DE VIDRO GRAGALO LONGO 25	INDEFINIDO	31/12/2099	4	0	4	R\$ 176,00
BARRA DE CUVETAS DESCARTÁVEIS SEM ESFERAS	INDEFINIDO	31/12/2099	3	0	3	R\$ 0,03
BENZILPENICILINA BENZATINA 1200000 UI PO PARA INJETACVEL	2505329	31/01/2018	20	0	20	R\$ 42,29
BRIMONIDINA TARTARATO 0,2% + TIMOLOL 0,5% FRASCOS ML	F48332	27/06/2017	619	618	1	R\$ 59,81
BROCA ESFERICA CARBIDE DE BAIXA ROTAÇÃO NR 06	6917520	30/12/2020	6	0	6	R\$ 1,05
BROCA PARA ALTA ROTAÇÃO NR 1015 HL	141124	31/12/2020	10	0	10	R\$ 16,90
CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	16042846	30/04/2018	96	48	48	R\$ 387,60
CAIXA TÉRMICA 17 LITROS	SL	31/12/2099	1	0	1	R\$ 27,00
CALCITROL 1 MCG/ML INJETÁVEL	614878 E 01	31/12/2017	4.270	4.258	12	R\$ 156,00
CALICE DE SEDIMENTAÇÃO 125 ML	S/L	31/12/2099	2.349	2.348	1	R\$ 1,48
CANULA 6MM ASPIRA INTRAUTER C ADAPTADOR	120703	31/07/2017	3	0	3	R\$ 55,95
CANULA 8 MM ASPIRA INTRAUTER C ADAPATDOR	120603	30/06/2017	4	0	4	R\$ 74,60
CARBONO OCLUSAL CX C/280 FOLHAS COR PRETO E VERME	31291	31/12/2018	5	0	5	R\$ 700,00
CILOSTAZOL 100 MG COMPRIMIDO	1500240	31/12/2016	600	0	600	R\$ 179,64
CIPROTERONA ACETATO 50 MG COMPRIMIDO	BS016VP	30/10/2018	990	950	40	R\$ 44,40
COLETOR PARA MATERIAL PERFULO CORTANTE 7 LITROS	S/N	31/12/2099	2	0	2	R\$ 4,03
CONTROLE DE COOMBS FORTE FR 10ML	16071571	01/02/2016	3	0	3	R\$ 225,90
DEFLAZACORTE 6 MG COMPRIMIDO	440476	31/05/2017	200	0	200	R\$ 316,38
DISPOSITIVO INTRA UTERINO DE UNIDADE COBRE	111102	28/02/2019	955	954	1	R\$ 17,24
DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	93526	30/06/2017	14	0	14	R\$ 2,88
DOXAZASINA MESILATO 2 MG COMPRIMIDO	786125	31/07/2017	2.700	1.200	1.500	R\$ 435,00
ESCOVA PARA LAVAR TUBO DE ENSAIO NR	S/L	31/12/2099	192	75	117	R\$ 167,31
FRALDA DESC.GERIATRICA EXTRA GRANDE	T01	28/02/2017	714	0	714	R\$ 934,91
FRALDA DESCARTÁVEL GERIATRICA G	GT2777	30/04/2019	8	0	8	R\$ 8,56
GRAMPO PARA ISOLAMENTO ABSOLUTO N° 14 A	139 M	31/12/2099	50	0	50	R\$ 577,50
HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400 MG COMPRIMIDO	16080016	31/07/2018	25.755	25.725	30	R\$ 34,20
INFLIXIMABE 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	EJL85016	30/09/2017	2	0	2	R\$ 1.872,53
INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ML FRASCO 10 ML	FS60B36	31/08/2018	11.855	11.854	1	R\$ 8,79
IONÔMERO DE VIDRO AUTO C LIQ. 10 ML	290415	31/03/2017	71	0	71	R\$ 673,79
IONÔMERO DE VIDRO AUTO POR 10GR A3	150415	30/09/2017	6	0	6	R\$ 55,98
IONÔMERO DE VIDRO P/ RESTAURAÇÃO FR 10G A3	300315	30/03/2017	100	0	100	R\$ 1.800,00
LAMINA PARA MICROSCÓPIO COM PONTA FOSCA 26MMX75M	20131201	31/12/2016	294	0	294	R\$ 14,70
LAMINULA 22MMx22MM	UNI2012	30/12/2020	2.000	0	2.000	R\$ 20,00
LAMIVUDINA 150 MG COMPRIMIDO	150119	31/01/2017	15.960	15.780	180	R\$ 99,00
LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	443306	31/03/2018	60	0	60	R\$ 12,60
LEFLUNOMIDA 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	16064400	30/06/2018	8.670	8.490	180	R\$ 765,00
LIMA HEDSTROEM 1 SERIE 25MM (015-040) CX C/6 LIMAS	91374650	31/12/2099	114	0	114	R\$ 412,11
LUBRIFICANTE INTIMO GEL/SACHE 5 G	160024	17/03/2019	48.700	47.900	800	R\$ 105,27



NOME DO MEDICAMENTO	LOTE	VALIDADE	ESTOQUE VIRTUAL	ESTOQUE FÍSICO	DIFERENÇA	VALOR DO ESTOQUE NÃO ENCONTRADO CONSTANTE NO INVENTÁRIO
MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA 10 CMx15 CM	100340	01/10/2014	59	36	23	R\$ 100,28
MASCARA DE VENTURI COMPLETA INFANTIL	07--08	28/02/2010	405	404	1	R\$ 19,10
MASCARA RESPIRADOR DOBRAVEL PFF2/N95	CA29537	26/02/2018	2	0	2	R\$ 4,50
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL	1611717	30/06/2018	449	0	449	R\$ 1.414,35
MEGLUMINA ANTIMONIATO 300 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	432760	30/06/2016	2	0	2	R\$ 7,47
	541353	30/06/2017	2	0	2	R\$ 8,57
MEZALAZINA 500MG SUPOSITORIO	320034	31/07/2017	21.380	21.320	60	R\$ 162,00
MICROPIPETA MONOCANAL COM DISPENSADOR 20 UL	S/LOTE	31/12/2099	20	12	8	R\$ 198,88
NEVIRAPINA 200 MG COMPRIMIDO	16050112	31/05/2018	180	0	180	R\$ 118,80
NICOTINA 2 MG GOMA DE MASCAR CX C/30	AB390	31/05/2017	129	125	4	R\$ 108,63
	AC292	31/08/2017	9	0	9	R\$ 245,70
NILOTINIBE 200 MG COMPRIMIDO	SC765	30/11/2017	3.412	3.400	12	R\$ 283,81
ORLISTAT 120 CAPSULA	B15H18070	31/08/2017	14	0	14	R\$ 30,10
OXCARBAZEPINA 300 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1400146	31/12/2016	60	0	60	R\$ 45,20
PAROXETINA CLORIDRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	PA0215007-A	31/01/2017	30	0	30	R\$ 4,20
PONTEIRA PLASTICO DESCARTÁVEL 50 A 200 UL	S/LOTE E S/N	31/12/2099	36.000	0	36.000	R\$ 1.800,00
PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,125 MG COMPRIMIDO	501563	31/01/2018	4.830	1.890	2.940	R\$ 893,76
PRAMIPEXOL DICLORIDRATO 0,25 MG COMPRIMIDO	403677A	30/04/2017	210	30	180	R\$ 129,60
PRESERVATIVO MASCULINO 52 MM	147226	30/09/2019	2.990	0	2.990	R\$ 248,77
PRIMAQUINA DIFOSFATO 15 MG COMPRIMIDO	15060368	30/06/2017	6.520	6.510	10	R\$ 0,20
PRIMAQUINA DIFOSFATO 5 MG COMPRIMIDO	15020122	28/02/2017	2.150	2.140	10	R\$ 0,14
PROPAFENONA CLORIDRATO 300 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1004952	30/11/2019	40	0	40	R\$ 78,94
QUETIAPINA FUMARATO 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15101419	31/10/2017	60	0	60	R\$ 205,80
RAMIPRIL+ANLOPIDINO 5+5 MG+ MG CAPSULA	15C0694	31/03/2017	630	600	30	R\$ 24,60
RANELATO DE ESTRONCIO 2 G SACHE	953570	31/03/2017	140	0	140	R\$ 437,39
RIFAMP 300MG+CLOFAZ 150 MG+LAMP+DAPS (MB INFANTIL)	EM1907	30/04/2018	352	346	6	R\$ 25,18
RIFAMP 300MG+CLOFAZ 100 MG+50MG+DAP100MG (MB ADULTO)	ER6925	31/08/2018	109	0	109	R\$ 647,50
	FA2319	31/12/2018	1	0	1	R\$ 7,19
RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA	1502006	28/02/2017	1.320	1.310	10	R\$ 3,29
RIFAMPICINA+DAPSONA (PB INFANTIL)300 MG+150MG	EX6895	30/11/2018	1	0	1	R\$ 2,40
RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO	15096899	30/09/2017	3.100	2.880	220	R\$ 77,00
RITONAVIR 100 MG COMPRIMIDO	1051417	05/10/2017	30	0	30	R\$ 27,30
RITUXIMAB 10MG/ML FRASCO 10 ML	B6112B01	30/06/2017	8	0	8	R\$ 3.072,00
RITUXIMAB 10MG/ML FRASCO 50 ML	H0793B01	31/05/2017	1	0	1	R\$ 1.920,00
RIVAROXABANA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	BXGXRJ4	31/08/2017	30	0	30	R\$ 192,90
RIVASTIGMINA 1,5 CAPSULA	158206	31/07/2017	5.685	5.670	15	R\$ 28,35
RIVASTIGMINA 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	1061325	31/07/2018	69	68	1	R\$ 161,46
RIVASTIGMINA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	158302	31/03/2017	30	0	30	R\$ 65,06
	158310	31/07/2017	1.170	1.140	30	R\$ 64,50
ROLETES DE ALGODÃO DENTAL PACOTE	101436	31/12/2099	5	0	5	R\$ 16,50
MATERIAL LABORATORIAL	4661667	31/12/2099	580	0	580	R\$ 864,20
SELEGILINA CLORIDRATO 5 MG COMPRIMIDO	1041835	31/03/2018	840	780	60	R\$ 45,60
SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	50483518A	31/12/2017	9.240	9.210	30	R\$ 297,60
SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO	771512	31/07/2017	1.302	1.300	2	R\$ 15,04
SISTEMA DE ANESTESIA BARAKA GRANDE	11140	31/12/2030	1	0	1	R\$ 75,00
SISTEMA DE ANESTESIA BARAKA PEQUENO	110790	31/12/2030	14	0	14	R\$ 910,00
SORAFENIBE TOSILATO 200 MG COMPRIMIDO	BXGP251	30/04/2017	20	0	20	R\$ 1.367,33
SULFASSALAZINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15040232	31/03/2017	30	0	30	R\$ 18,00
TACROLIMO 5 MG CÁPSULA	15H0031	31/08/2017	150	0	150	R\$ 1.675,50
TANSULOSINA CLORIDRATO 0,4 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1400617	31/10/2017	690	0	690	R\$ 1.200,60
TENOFOVIR 300 MG COMPRIMIDO	15021435	28/02/2017	15.210	15.150	60	R\$ 207,28
TENOFOVIR+ LAMIVUDINA+EFAVIRENZ 300+300+600 MG+MG+M	3053894	30/04/2019	7.500	7.200	300	R\$ 344,17
TEMOMETRO PARA ESTUFA BACTERIOLOGICA 10A 60 GRAUS	S/L	31/12/2099	4	2	2	R\$ 178,08
TES. RAP. HBSAG IMUNOCRONATOGRÁFO 25 TESTES	1602112557	09/05/2017	1	0	1	R\$ 72,50



NOME DO MEDICAMENTO	LOTE	VALIDADE	ESTOQUE VIRTUAL	ESTOQUE FÍSICO	DIFERENÇA	VALOR DO ESTOQUE NÃO ENCONTRADO CONSTANTE NO INVENTÁRIO
TES. RAP. HIV+ LANC.R.CHECK KIT P/ 25 TESTES	03ADA017A-A	16/09/2017	1	0	1	R\$ 34,99
TESTE RÁPIDO HIV+ LANCETA-10 TESTES	HIV5010012	31/12/2016	3	0	3	R\$ 93,75
TESTE RAPJDO SÍFILIS + LANCETA KIT P/25 TESTES	06CDA004A-A	15/06/2017	1	0	1	R\$ 36,50
TOBRAMICIMA S00MG SOLUCAO INALATORIA AMPOLA SML	St063	31/07/2017	712	700	12	R\$ 331,20
TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO	451160	31/05/2018	4	0	4	R\$ 0,04
TRAZODONA CLORIDRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15030141	31/03/2017	300	0	300	R\$ 224,31
TUBO DE ENSAIO DE VIDRO 12MMx75MM	110616	31/12/2099	2.000	0	2.000	R\$ 78,40
VALSARTANA 320 MG COMPRIMIDO REVESTJDO	ZD067	30/09/2017	476	0	476	R\$ 299,88
VALSARTANA 320MG + H IDROC LOROTIAZIDA 12,5MG	SC134	31/01/2018	28	0	28	R\$ 60,77
			28	0	28	R\$ 70,00
VALSARTANA 80 MG COMPRIMIDO	2D040	30/09/2017	112	28	84	R\$ 160,44
VENLAFAXINA CLORIDRAJO 150 CAPSULA DE UBERACAO PROLONGADA	C9B6A025	31/01/2017	14	0	14	R\$ 7,00
VENLAFAXINA CLORIDRATO 150 MG CAPSULA	96779	31/12/2017	60	0	60	R\$ 270,00
VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	551206	31/10/2017	10.170	10.080	90	R\$ 169,20
ZIOOVUDINA 300MQ+LAMIVUDINA 150MG COMPRIMIDO	16090176	30/09/2018	1.080	0	1.080	R\$ 1.188,00
MONTANTE DE MEDICAMENTOS NÃO ENCONTRADOS			275.602	216.677	58.925	R\$ 37.313,77

Fonte: Relatório de Inventário de 2016 do CEADIS constantes nos autos Malote Digital nº 132217_2017_01, Doc :154339-2017, fls. 77 a 209 e 132217_2017_02, Doc :154340-2017, fls. 210 a 227.

Tabela II - Diferenças a menor entre o estoque físico e o registrado no sistema WMS referente ao inventário de medicamentos/insumos classificados como vencidos.

NOME DO MEDICAMENTO	LOTE	VALIDADE	ESTOQUE VIRTUAL	ESTOQUE FÍSICO	DIFERENÇA	VALOR DO ESTOQUE NÃO ENCONTRADO
ALFAPAGENTERFERONA 2 B 100 MCG PO PARA INJETACVEL	4IQB0105	31/12/2016	13	0	13	R\$ 3.510,76
ALPRAZOLAM 1 MG COMPRIMIDO	351863	30/09/2016	30	0	30	R\$ 7,05
	577116	30/09/2015	270	240	30	R\$ 7,05
ANLOPIDINO BESILATO 5MG+LOSARTANA POTASSICA 50 MG	1407435	31/05/2016	30	0	30	R\$ 27,00
ARIPIPIRAZOL 10 MG COMPRIMIDO	1408242	31/08/2016	30	0	30	R\$ 206,72
ARTEMETER 20MG+LUMEFANTRINA 120MG BLISTER C/18	7222852	31/10/2016	133	0	133	R\$ 235,95
BANDAGEM ANTI-SEPTICA	10J11	31/10/2016	1.699.500	1.698.500	1.000	R\$ 26,80
BLOQUEADOR SOLAR FPS30 120 ML	1203	30/10/2015	40	38	2	R\$ 15,00
BRIMONIDINA TARTARATO 0,15% SOLUÇÃO OFTALMICA	F46661	04/11/2016	40	39	1	R\$ 45,56
CIPROFIBRATO 100 MG COMPRIMIDO	309	30/07/2015	60	0	60	R\$ 27,38
CLOROQUINA 150 MG COMPRIMIDO	140604865	30/06/2016	10.250	10.230	20	R\$ 0,61
CLOTIRMAZOL 10 MG/G CREME	369468	31/07/2016	4	2	2	R\$ 10,82
COLETOR URINA INFANTIL 100 ML FEMININO	8047	30/12/2015	7.320	7.230	90	R\$ 18,90
DEFRTASIROX 250 MG COMPRIMIDO DISPERSAVEL	SA210	31/12/2016	651	644	7	R\$ 210,07
EFEDRINA SULFATO 50 MG/ML	13096436	30/09/2015	200	0	200	R\$ 1.016,00
ENALAPRIL MALEATO 20 MG COMPRIMIDO	1305197	30/09/2015	1.150	1.140	10	R\$ 1,05
ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE 4000UI PO LIOFI	138BEB053Z/144BEB091Z/138BEB092Z/141BEB007Z/141BEBE007Z/144BEB059Z	31/08/2015 31/12/2015 31/03/2016	124.558	124.321	237	R\$ 4.318,14
ESCINA 10MG/G+SALICILATO DE DIETILAMINA 50MG 30G	291635	30/11/2016	146	143	3	R\$ 34,86
ESPIRONOLACTONA 25 MG COMPRIMIDO	E1911	31/05/2016	90	0	90	R\$ 24,07
FENTALINA CITRATO 0,05 MG/ML F/A 10 ML	ASO8314	30/09/2016	1	0	1	R\$ 1,79
FORM.INF.PART.PROT.OTIMIZ/PREBIOTIC (NAN COMFO)	5151046041	01/05/2016	24	0	24	R\$ 217,92
GANCICLOVIR+CLORETO DE SÓDIO 1 MG/ML BOLSA 500 ML	86959	13/08/2016	2	1	1	R\$ 700,00
GLICOSE 5% AMPOLA	34592601	30/11/2016	1.193	1.173	20	R\$ 3,00
HALOPERIDOL DECANDATO 50MG AMPOLA 1ML	1422447	31/08/2016	2.438	2.238	200	R\$ 959,62
HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% GALÃO 5 LITROS	S2535	31/03/2016	80	69	11	R\$ 165,00
IMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G SOLUÇÃO INJETACVEL	15L01070	30/09/2015	139	80	59	R\$ 30.337,78



NOME DO MEDICAMENTO	LOTE	VALIDADE	ESTOQUE VIRTUAL	ESTOQUE FÍSICO	DIFERENÇA	VALOR DO ESTOQUE NÃO ENCONTRADO
INDICADOR BIOLÓGICO DE ESTERILIZAÇÃO	201511JE	30/11/2015	300	0	300	R\$ 4.491,21
LAMINULA 24MMX24MM	656	30/06/2016	42.398	41.900	498	R\$ 5,28
LAMOTRIGINA 100 MG COMPRIMIDO	C4643051	30/11/2015	990	930	60	R\$ 13,20
LATANOPROST 50MCG+TIMOLOL MALEATO 5 MG FRASCO 2,5 ML	J92698	30/04/2016	4	2	2	R\$ 70,93
MEMANTINA CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	10804	31/03/2016	4.770	3.300	1.470	R\$ 1.001,90
MESALAZINA 500 COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	L10442A	30/11/2016	120	0	120	R\$ 314,40
MONTECULASTE SODICO 4 MG SACHE	1401861	28/02/2016	570	540	30	R\$ 35,10
MONTECULASTE SODICO 5 MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	PL052	31/10/2016	30	0	30	R\$ 45,30
NORTRIPTILINA CLORIDRATO 25 MG CAPSULA	314047	31/12/2015	2.190	0	2.190	R\$ 600,28
OLMESARTANA MEDOXOMILA 20 MG COMPRIMIDO	31010	30/09/2016	30	0	30	R\$ 47,10
OSELTAMIVIR FOSFATO 75 MG CAPSULA	14090904	30/09/2016	200	0	200	R\$ 784,00
OXCARBAZEPINA 300 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1400273	31/01/2016	50	0	50	R\$ 37,67
PENTOXIFILINA 400 MG COMPRIMIDO	1412511	30/04/2016	150	0	150	R\$ 72,81
PRIMAQUINA DIFOSFATO 15 MG COMPRIMIDO	14020162	29/02/2016	20	0	20	R\$ 0,40
RIVASTIGMINA 4,5 MG CAPSULA	148404	29/02/2016	7.110	7.080	30	R\$ 1.131,45
RIVASTIGMINA HIDROGENOTARTARATO 18 MG ADESIVO TRANSDERMICO	595220	31/05/2016	30	0	30	R\$ 368,87
SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	215111	30/11/2015	18	0	18	R\$ 54,72
SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14070395	30/06/2016	330	270	60	R\$ 585,14
SILDENAFILA CITRATO 25 MG COMPRIMIDO	20483003A	31/03/2016	4	0	4	R\$ 33,96
SITAGLIPTINA+METFORMINA 50+1000 MG+ MG COMPRIMIDO	PE122	28/02/2016	56	0	56	R\$ 124,32
SITAGLIPTINA+METFORMINA 50+500 MG+ MG COMPRIMIDO	PJ091	31/05/2016	112	0	112	R\$ 271,84
SOLIFENACINA,SUCCINATO 5 MG CPR	14C0303	31/03/2016	30	0	30	R\$ 96,34
SONDA URETRAL N 06	36387	30/01/2016	779	750	29	R\$ 10,70
SONDA URETRAL N 12	2005G3022G	31/07/2016	720	0	720	R\$ 223,20
STA STACLOT DRVV SCREEN 2	112662	31/05/2016	1	0	1	R\$ 2.157,19
STROMATOLYSER 4DL FFD 200A 5 LITROS	P5007	28/07/2016	2	0	2	R\$ 1.957,00
SULFADIAZINA DE PRATA 2% POTE 500G	352092	24/03/2016	30	29	1	R\$ 133,13
TACROLIMUS 0,1% BISNAGA 10G	40373	30/06/2016	14	0	14	R\$ 900,19
TELMISARTANA 80 MG COMPRIMIDO	306836A	31/10/2015	180	0	180	R\$ 502,22
TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO	EBS4100	31/01/2016	630	0	630	R\$ 1.048,51
TRAZODONA CLORIDRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	14060219	30/05/2016	620	580	40	R\$ 29,91
VALPROATO DE SODIO 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	1004652	31/10/2018	800	450	350	R\$ 152,25
MONTANTE DE MEDICAMENTOS NÃO ENCONTRADOS			1.911.680	1.901.919	9.761	R\$ 59.429,40

Fonte: Relatório de Inventário de 2016 do CEADIS constantes nos autos Malote Digital nº 132217_2017_01, Doc :154339-2017, fls. 77 a 209 e 132217_2017_02, Doc :154340-2017, fls. 210 a 227.

Portanto, de acordo com **o inventário do CEADIS apresentado, o montante de medicamentos/insumos não encontrados no estoque totalizou R\$ 96.743,17 e não o valor de R\$ 10.705,17, conforme afirmam os defendentes.**

Conforme já relatado, o montante de R\$ 10.705,17 informado pelos defendentes foi apurado com base em compensações, entre os valores de sobras e faltas de medicamentos/insumos no CEADIS, e assim como se restringido ao relatório de inventário dos produtos classificados como dentro do prazo de validade (Armazém SES-MT), conforme segue demonstrado a seguir:



Unidade: Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS	Divergência		
	Menor	Maior	Diferença
Montante de medicamentos/insumos não encontrados referente aos produtos classificados como válidos	R\$ 37.313,77	R\$ 26.635,12	R\$ 10.678,65
Saldos negativos apresentados na coluna "Diferença de Valor" de inventário de 2016 CEADIS	R\$ 26,52		R\$ 26,52
Total	R\$ 37.340,29	R\$ 26.635,12	R\$ 10.705,17

Fonte: Relatório de Inventário de 2016 do CEADIS constantes nos autos Malote Digital nº 132217_2017_01, Doc :154339-2017, fls. 77 a 209 e 132217_2017_02, Doc :154340-2017, fls. 210 a 227.

Desse modo, neste montante de R\$ 10.705,17 não foram considerados os medicamentos/insumos não encontrados do relatório de inventários do CEADIS referente aos produtos vencidos (Armazém SES – MT VENCIDOS), o qual totalizou R\$ 59.429,40, conforme evidenciado na tabela II supracitada.

Sendo assim, verifica-se que no CEADIS o montante de medicamentos/insumos não encontrados no exercício de 2016 reduziu apenas R\$ 1.318,06 em relação ao inventário de 2015, uma vez que passou de R\$ 98.061,23 para R\$ 96.743,17, conforme apurado neste relatório.

Além disso, foram encontradas fragilidades ao inventário de 2016 realizado no CEADIS, as quais impactam na fidedignidade das informações contidas no referido documento, dentre as quais destacam-se :

a) Consta como presidente da Comissão de Inventário a Sra. Fátima Aparecida Melo, Superintendente de Assistência Farmacêutica, conforme Portaria nº 271/2016/GBSES, fato este que contraria o disposto no art. 101, § 3º, do Decreto Estadual nº 194, 15/07/2015, abaixo transcrito, visto que a referida servidora é a responsável pela administração e controle dos medicamentos/insumos armazenados no CEADIS:

Art. 101 Os órgãos ou entidades deverão instituir Comissões responsáveis pelos procedimentos relativos ao Inventário, à avaliação inicial e à Redução ao Valor Recuperável do Ativo.

§ 1º As comissões de que trata o caput deverão ser designada pelo titular do órgão ou entidade, por portaria, composta por no mínimo três servidores, destes pelo menos dois, preferencialmente, ocupantes de cargo de provimento efetivo.

§ 2º Compete à Comissão de Inventário e avaliação do órgão ou entidade administrativa, apresentar o relatório de inventário atualizado e encaminhar ao Setor Contábil, podendo esta solicitar auxílio técnico ao Setor de Patrimônio.

§ 3º A comissão de inventário **não poderá ser formada apenas por servidores responsáveis pela administração e controle do patrimônio, assim como a presidência não poderá ser ocupada pelos mesmos.**



Nesse sentido, cita-se ainda trecho do Manual Técnico de Normas e Procedimentos do Poder Executivo Estadual, VOLUME VIII – Sistema de Patrimônio e Serviços, fls. 20, ao tratar sobre a comissão de inventário:

1.2.2.8.2. Comissão de Inventário

*Essa comissão deverá ser designada formalmente pela autoridade competente por meio de publicação em Diário Oficial, antes do final de cada exercício e em tempo hábil para a execução dos levantamentos em todos os almoxarifados do órgão/entidade. Comissão de Inventário é um grupo de servidores nomeados para realizar o inventário dos estoques do almoxarifado. **Não pode fazer parte da comissão de inventário o almoxarife do almoxarifado que está sendo inventariado, nem o responsável pelo órgão/entidade que está tendo seu almoxarifado inventariado.***

b) Verifica-se que a maneira como é realizada a contagem física dos medicamentos/insumos pela Comissão de Inventário designada pela Portaria nº 271/2016/GBSES gera dúvida sobre o levantamento preciso do estoque, pois observa-se que na inspeção física de alguns medicamentos/insumos cada contagem apurou-se um valor, sendo considerado pela comissão a última contagem como a correta, conforme exemplificado abaixo:

Armazem: ARMAZEM - SES-MT		Cliente: SES - MT		Criação: 15/12/16		Finalização: 21/12/16		Cancelamento:									
Produto: 556606 - AGULHA DE SUTURA G 02																	
Grupo: Merenda Medica Hospitalar																	
Sub-Grupo:																	
Lote	Serie	Patrimonio	Fabricante	Fabricação	Validade	Estoque Inicial	Contagem 1	Contagem 2	Contagem 3	C.F	Estoque Final	Diferença Estoque	Vlr. Unitário	Vlr. Unit. Novo	Vlr. Inicial Estoque	Vlr. Final Estoque	Diferença Valor
SL			NC	01/06/08	31/12/09	0,0000	2.480,0000	0,0000	0,0000	3	0,0000	0,0000	0,6200	0,6200	0,0000	0,0000	0,0000
SL			NC	01/06/08	31/12/09	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	3	0,0000	0,0000	0,6200	0,6200	0,0000	0,0000	0,0000
SL			NC	01/06/08	31/12/09	0,0000	0,0000	0,0000	1.468,0000	3	1.468,0000	1.468,0000	0,6200	0,6200	0,0000	922,5600	922,5600
SL			NC	01/06/08	31/12/09	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	3	0,0000	0,0000	0,6200	0,6200	0,0000	0,0000	0,0000
SL			NC	13/07/15	31/12/09	2.220,0000	0,0000	1.080,0000	1.260,0000	3	1.260,0000	-960,0000	0,6200	0,6200	1.376,4000	781,2000	-595,2000
Total por Produto						2.220,0000	2.480,0000	1.080,0000	2.748,0000		2.748,0000	528,0000			1.376,4000	1.763,7600	327,3600

Armazem: ARMAZEM SES - MT VENCIDOS		Cliente: SES - MT		Criação: 15/12/16		Finalização: 21/12/16		Cancelamento:									
Produto: 551874 - TALIDOMIDA 100 MG COMPRIMIDO																	
Grupo: MEDICAMENTOS																	
Sub-Grupo: PSICOTROPICO																	
Lote	Serie	Patrimonio	Fabricante	Fabricação	Validade	Estoque Inicial	Contagem 1	Contagem 2	Contagem 3	C.F	Estoque Final	Diferença Estoque	Vlr. Unitário	Vlr. Unit. Novo	Vlr. Inicial Estoque	Vlr. Final Estoque	Diferença Valor
13120273			FUNED	01/02/13	31/12/15	0,0000	360,0000	0,0000	0,0000	3	0,0000	0,0000	0,4900	0,5830	0,0000	0,0000	0,0000
13120273			FUNED	01/02/13	31/12/15	0,0000	0,0000	360,0000	0,0000	3	0,0000	0,0000	0,4900	0,5830	0,0000	0,0000	0,0000
13120273			FUNED	01/02/13	31/12/15	0,0000	0,0000	0,0000	1.080,0000	3	1.080,0000	1.080,0000	0,4900	0,5830	0,0000	629,6340	629,6340
13120273			FUNED	01/02/13	31/12/15	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	3	0,0000	0,0000	0,4900	0,5830	0,0000	0,0000	0,0000
13120273			3M DO BRASIL LTDA	01/02/13	31/12/15	360,0000	0,0000	0,0000	0,0000	3	0,0000	-360,0000	0,4900	0,5830	176,4000	0,0000	-176,4000
14080195			FUNED	10/07/15	31/08/16	1.050,0000	31.500,0000	31.500,0000	1.050,0000	3	1.050,0000	0,0000	0,5040	0,5830	529,2000	812,1441	282,9441
14100229			FUNED	01/10/14	31/10/16	6.930,0000	23.400,0000	702.000,0000	7.020,0000	3	7.020,0000	90,0000	0,6036	0,5830	4.162,7236	4.092,6208	-70,1028
Total por Produto						8.340,0000	55.260,0000	733.860,0000	9.150,0000		9.150,0000	810,0000			4.888,3236	5.334,9989	446,6753

Armazem: ARMAZEM - SES-MT		Cliente: SES - MT		Criação: 15/12/16		Finalização: 21/12/16		Cancelamento:									
Produto: 549836 - SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO																	
Grupo: MEDICAMENTO GRUPO I B FONTE H2 MINISTERIAL																	
Sub-Grupo: MEDICAMENTO																	
Lote	Serie	Patrimonio	Fabricante	Fabricação	Validade	Estoque Inicial	Contagem 1	Contagem 2	Contagem 3	C.F	Estoque Final	Diferença Estoque	Vlr. Unitário	Vlr. Unit. Novo	Vlr. Inicial Estoque	Vlr. Final Estoque	Diferença Valor
50483518A			PFIZER	01/12/15	31/12/17	9.248,0000	23.400,0000	8.400,0000	9.240,0000	3	9.240,0000	-30,0000	9,9200	9,9200	91.680,8000	91.363,2000	-237,6000
Total por Produto						9.248,0000	23.400,0000	8.400,0000	9.240,0000		9.240,0000	-30,0000			91.680,8000	91.363,2000	-237,6000



Dessa forma, como certificar que a última contagem é a exata, uma vez que cada uma apresentou um determinado valor.

Observa-se que ocorreu também nas duas contagens realizadas os valores coincidirem, no entanto foi considerado pela comissão de inventário a última contagem, cuja quantidade encontrada foi divergente das outras duas apurações, conforme visualiza-se a seguir:

Armazem: ARMAZEM SES - MT VENCIDOS		Cliente: SES - MT		Criação: 15/12/16		Finalização: 21/12/16		Cancelamento:										
Produto: 16112 - ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE 4000 UI PO LIQFI																		
Grupo: MEDICAMENTO GRUPO I A CENTRALIZADO MINISTERIAL																		
Sub-Grupo: MEDICAMENTO TERMOLÁBIL																		
Lote	Serie	Patrimônio	Fabricante	Fabricação	Validade	Estoque Inicial	Contagem 1	Contagem 2	Contagem 3	C.F.	Estoque Final	Diferença Estoque	Vit. Unidade	Vit. Util. Novo	Vit. Inicial Estoque	Vit. Final Estoque	Diferença Valor	
1388E053Z			BIO-MANGUINHOS	01/09/13	31/09/15	0,0000	0,0000	0,0000	260,0000	3	260,0000	260,0000	18,2169	18,2164	0,0000	5.101,4313	5.101,4313	
1388E063Z			BIO-MANGUINHOS	29/06/15	31/09/15	274,0000	280,0000	280,0000	0,0000	3	0,0000	-274,0000	18,2169	18,2164	4.991,9786	0,0000	-4.991,9786	
1388E081Z			BIO-MANGUINHOS	01/09/13	31/09/15	0,0000	0,0000	0,0000	10.158,0000	3	10.158,0000	10.158,0000	18,2169	18,2164	0,0000	185.072,6386	185.072,6386	
1388E081Z			BIO-MANGUINHOS	29/06/15	31/09/15	10.158,0000	10.158,0000	10.158,0000	0,0000	3	0,0000	-10.158,0000	18,2169	18,2164	165.097,5862	0,0000	-165.097,5862	
1388E092Z			BIO-MANGUINHOS	01/03/13	31/09/15	0,0000	0,0000	0,0000	43.172,0000	3	43.172,0000	43.172,0000	18,2169	18,2164	0,0000	786.567,8239	786.567,8239	
1388E092Z			BIO-MANGUINHOS	29/06/15	31/09/15	43.248,0000	43.200,0000	366.001,0000	0,0000	3	0,0000	-43.248,0000	18,2169	18,2164	787.930,9972	0,0000	-787.930,9972	
1418E007Z			FARMANGUINHOS	01/03/14	31/12/15	4,0000	0,0000	15.950,0000	15.950,0000	3	15.950,0000	15.946,0000	18,2169	18,2164	72,6756	290.539,3683	290.526,5127	
1418E007Z			BIO-MANGUINHOS	29/06/15	31/12/15	14.423,0000	64.000,0000	0,0000	0,0000	3	0,0000	-14.423,0000	18,2169	18,2164	262.771,1947	0,0000	-262.771,1947	
1418E007Z			BIO-MANGUINHOS	01/04/14	31/12/15	1.519,0000	0,0000	0,0000	0,0000	3	0,0000	-1.519,0000	18,2200	18,2164	27.676,1800	0,0000	-27.676,1800	
1448E031Z			BIO-MANGUINHOS	01/04/14	31/03/16	17.812,0000	16.922,0000	16.922,0000	17.822,0000	3	17.822,0000	10,0000	18,2200	18,2164	324.534,6400	324.706,1002	171,4602	
1448E059Z			BIO-MANGUINHOS	01/04/14	31/03/16	37.120,0000	37.841,0000	29.738,0000	36.839,0000	3	36.839,0000	-181,0000	18,2200	18,2164	676.326,4000	673.006,3200	-3.320,0800	
Total por Produto						124.558,0000	172.401,0000	439.049,0000	124.321,0000		124.321,0000	-237,0000			2.269.371,642	2.265.053,702	-4.316,1400	

Assim, esses fatos geram dúvidas quanto a confiabilidade das contagens físicas realizadas pela Comissão de Inventário.

c) Verifica-se compensações entre lotes de medicamentos/insumos não encontrados com lotes de medicamentos/insumos que estão sobrando, fato este que pode omitir desvio de bens públicos, conforme ilustrado na figura a seguir:

Armazem: ARMAZEM SES - MT		Cliente: SES - MT		Criação: 15/12/16		Finalização: 21/12/16		Cancelamento:									
Produto: 15234 - QUETIAPINA FUMARATO 25 MG COMPRIMIDO REVESTIDO																	
Grupo: MEDICAMENTO GRUPO I A CENTRALIZADO MINISTERIAL																	
Sub-Grupo: MEDICAMENTO PSICOTRÁFICO																	
Lote	Serie	Patrimônio	Fabricante	Fabricação	Validade	Estoque Inicial	Contagem 1	Contagem 2	Contagem 3	C.F.	Estoque Final	Diferença Estoque	Vit. Unidade	Vit. Util. Novo	Vit. Inicial Estoque	Vit. Final Estoque	Diferença Valor
1508140Z			CRISTÁLIA PRODUTOS	01/06/15	30/06/17	30,0000	0,0000	0,0000	0,0000	2	0,0000	-30,0000	0,6460	0,6460	19,2600	0,0000	-19,2600
10030230			CRISTÁLIA PRODUTOS	01/03/16	31/03/16	2.280,0000	2.310,0000	2.310,0000	0,0000	2	2.310,0000	30,0000	0,6460	0,6460	1.492,2600	1.492,2600	19,3800
Total por Produto						2.310,0000	2.310,0000	2.310,0000	0,0000		2.310,0000	0,0000			1.492,2600	1.492,2600	0,0000

Armazem: ARMAZEM SES - MT VENCIDOS		Cliente: SES - MT		Criação: 15/12/16		Finalização: 21/12/16		Cancelamento:									
Produto: 14701 - CLOSTAZDL 50 MG COMPRIMIDO																	
Grupo: MEDICAMENTOS																	
Sub-Grupo: MEDICAMENTOS																	
Lote	Serie	Patrimônio	Fabricante	Fabricação	Validade	Estoque Inicial	Contagem 1	Contagem 2	Contagem 3	C.F.	Estoque Final	Diferença Estoque	Vit. Unidade	Vit. Util. Novo	Vit. Inicial Estoque	Vit. Final Estoque	Diferença Valor
1400347			ACHE DO BRASIL	01/12/13	30/12/15	6.680,0000	2.180,0000	6.620,0000	6.680,0000	3	6.680,0000	280,0000	0,1711	0,1711	1.129,2600	1.173,5460	44,2860
1408525			ACHE DO BRASIL	01/07/14	31/07/16	60,0000	0,0000	0,0000	0,0000	3	0,0000	-60,0000	0,1711	0,1711	13,6860	0,0000	-13,6860
Total por Produto						6.680,0000	2.180,0000	6.620,0000	6.680,0000		6.680,0000	180,0000			1.142,9460	1.173,5460	30,0000

d) Verifica-se inconsistências no cálculo dos "Valores Finais do Estoque" de alguns medicamentos/insumos, uma vez que deveriam representar a quantidade de produtos existentes



multiplicado pelo seu valor de aquisição ou reposição, **dos dois o menor**, conforme dispõe o Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público⁴³. No entanto, multiplicando o valor unitário inicial do lote pela quantidade encontrada na contagem física não obtém-se o valor final do estoque demonstrado no inventário, conforme exemplificados abaixo:

Exemplo 1:

Armazem: ARMAZEM - SES-MT		Cliente: SES - MT		Criação: 15/12/16		Finalização: 21/12/16		Cancelamento:									
Produto: 62089 - ADALUMINABE 40 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL																	
Grupo: MEDICAMENTO GRUPO 1 A CENTRALIZADO MINISTERIAL																	
Sub-Grupo: MEDICAMENTO TERMOLÁBIL																	
Lote	Serie	Patrimônio	Fabricante	Fabricação	Validade	Estoque Inicial	Contagem 1	Contagem 2	Contagem 3	C.F.	Estoque Final	Diferença Estoque	Vir. Unitário	Vir. Unit. Novo	Vir. Inicial Estoque	Vir. Final Estoque	Diferença Valor
51069XH05			Abbvie	29/02/16	28/02/17	1,0000	2,0000	2,0000	0,0000	2	2,0000	1,0000	776,0900	2.094,880	776,0900	4.189,7612	3.413,6712
62162XH02			ABBVIE	01/05/16	30/01/18	2,0000	8,0000	8,0000	0,0000	2	8,0000	6,0000	776,0900	2.094,880	1.552,1800	16.759,0448	15.206,8648
64172XH02			ABBVIE	01/04/18	31/03/18	40,0000	40,0000	40,0000	0,0000	2	40,0000	0,0000	2.424,57	2.094,880	96.983,1208	83.765,2248	-13.187,9060
Total por Produto						43,0000	50,0000	50,0000	0,0000		50,0000	7,0000			95.311,4008	104.744,0308	8.432,6300

Fonte: Inventário CEADIS 2016, Malote Digital 132217_2017_01, fls. 87.

1. Inconsistência no “Valor Final do Estoque” demonstrado no inventário 2016 do Lote 51069XH05:

Conforme figura acima, para o lote 51069XH05, não pode-se identificar como é calculado o valor final do estoque, já que o montante registrado no inventário foi de R\$ 4.189,7612, ao invés de R\$ 1.552,18, conforme Manual de Contabilidade, gerando uma diferença de valores no montante de R\$ 2.637,5800, e explicitado a seguir:

No inventário tem-se os seguintes valores:

- Valor Inicial do Estoque:
 - (a) Quantidade Inicial= 01
 - (b) Valor Unitário Inicial = 776,09
 - (c= axb) Valor Inicial do Estoque: 01(a) x 776,09 (b)= 776,09
- Valor Final do Estoque:
 - (d) Quantidade Final = 02
 - (e) Valor Final do Estoque= 4.189,7612

Considerando o valor final do inventário, pode-se deduzir que os Valores Unitários são iguais a:

$$01 \text{ unidade} = 776,09$$

⁴³ Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público, 6ª Edição, Tópico 4.3.3. Estoques, página 144,



01 unidade= 3.413,67 (Diferença entre o Valor Final do Estoque de 4.189,7612 e o Valor Inicial do Estoque de 776,09).

Segue ilustração desse cálculo na tabela a seguir :

Lote	Quantidade Inicial	Valor Unitário	Valor Inicial do Estoque
51069XH05	1	776,09	776,09
	Quantidade Encontrada	Valor Unitário	Valor Final do Estoque
	2	01=776,09 01=3.413,67	1x 776,09 + 1x 3413,67 = 4.189,7612

Caso no inventário fosse aplicada as diretrizes do manual de Contabilidade, o valor unitário inicial desse medicamento deveria ser de R\$ 776,09, sendo assim o valor final do estoque corresponderia ao montante de R\$ 1.552,18 e não ao valor de R\$ 4.189,7612, conforme demonstra-se no quadro a seguir:

Lote	Quantidade Encontrada (A)	Valor Unitário (B)	Valor Final do Estoque (C)	Valor Final do Estoque demonstrado no inventário (D)	Diferença (D-C)
51069XH05	2	776,09	2 x 776,09=1.552,18	4.189,7612	2.637,5800

2. Inconsistência no “Valor Final do Estoque” demonstrado no inventário 2016 do Lote 62162XH02:

Conforme figura acima, para o lote 62162XH02, não pode-se identificar como é calculado o valor final do estoque, já que o montante registrado no inventário foi de R\$ 16.759,0449, ao invés de R\$ 6.208,72, conforme Manual de Contabilidade, gerando uma diferença de valores no montante de R\$ 10.550,3249, e explicitado a seguir:

No inventário tem-se os seguintes valores:

- Valor Inicial do Estoque:
 - (a) Quantidade Inicial= 02
 - (b) Valor Unitário Inicial = 776,09
 - (c= axb) Valor Inicial do Estoque: 02(a) x 776,09 (b)= 1.552,18

- Valor Final do Estoque:
 - (d) Quantidade Final = 08
 - (e) Valor Final do Estoque= 16.759,0449



Considerando o Valor Final do Estoque demonstrado, obtém-se que o Valor Unitário Final é igual a:

02 unidades = 776,09

06 unidades = 2.534,47 (Diferença entre o Valor Final do Estoque de 16.759,0449 e o Valor Inicial do Estoque de 1.552,18 dividido por 6).

Segue ilustração desse cálculo na tabela a seguir :

Lote	Quantidade Inicial	Valor Unitário	Valor Inicial do Estoque
62162XH02	2	776,09	1552,18
	Quantidade Encontrada	Valor Unitário	Valor Final do Estoque
	8	02=776,09 06= 2.534,47	2x 776,09 + 6x 2.534,47 = 16.759,0449.

Caso no inventário fosse aplicada as diretrizes do manual de Contabilidade, o valor unitário inicial desse medicamento deveria ser de R\$ 776,09, sendo assim o valor final do estoque corresponderia ao montante de R\$ 6.208,72 e não ao valor de R\$ 16.759,0449, conforme demonstra-se no quadro a seguir:

Lote	Quantidade Encontrada (A)	Valor Unitário (B)	Valor Final do Estoque (C)	Valor Final do Estoque demonstrado no inventário (D)	Diferença (D-C)
62162XH02	8	776,09	8 x 776,09 = 6.208,72	16.759,0449	10.550,3249

3. Inconsistência no “Valor Final do Estoque” demonstrado no inventário 2016 do Lote 64172XH02:

Conforme figura acima, para o lote 64172XH02, não pode-se identificar como é calculado o valor final do estoque, já que o montante registrado no inventário foi de R\$ 83.795,2246, ao invés de R\$ 96.982,80, conforme Manual de Contabilidade, gerando uma diferença de valores no montante de R\$ 13.187,5754, e explicitado a seguir:

- Valor Inicial do Estoque:
 - (a) Quantidade Inicial = 40
 - (b) Valor Unitário Inicial = 2.424,57
 - (c = axb) Valor Inicial do Estoque: 40(a) x 2.424,57 (b) = 96.983,1308
- Valor Final do Estoque:
 - (d) Quantidade Final = 40
 - (e) Valor Final do Estoque = 83.795,2246



Considerando o Valor Final do Estoque demonstrado, obtém-se que o Valor Unitário Final é igual a:

$$40 \text{ unidades} = 2.094,88 \text{ (Valor Final do Estoque de } 83.795,2246 \text{ dividido por } 40 \text{ unidades)}$$

Segue ilustração desse cálculo na tabela a seguir :

Lote	Quantidade Inicial	Valor Unitário	Valor Inicial do Estoque
64172XH02	40	2.424,57	96.983,13
	Quantidade Encontrada	Valor Unitário	Valor Final do Estoque
	40	40=2.094,88	40x 2. 094,88 = 83.795,2246

Caso no inventário fosse aplicada as diretrizes do manual de Contabilidade, o valor unitário inicial desse medicamento deveria ser de R\$ 2.424,57, sendo assim o valor final do estoque corresponderia ao montante de R\$ 96.982,80 e não ao valor de R\$ 83.795,2246, conforme demonstra-se no quadro a seguir:

Lote	Quantidade Encontrada (A)	Valor Unitário (B)	Valor Final do Estoque (C)	Valor Final do Estoque demonstrado no inventário (D)	Diferença (D-C)
64172XH02	40	2.424,57	40 x 2.424,57= 96.982,80	83.795,2246	-13.187,5754

Exemplo 2:

Armazem: ARMAZEM - SES-MT		Cliente: SES - MT		Criação: 15/12/16		Finalização: 21/12/16		Cancelamento:									
Produto: 550834 - NICOTINA 14 MG ADESIVO TRANSDERMICO CX C/ 7 ADES!																	
Grupo: MEDICAMENTOS Sub-Grupo: MEDICAMENTOS																	
Lote	Serie	Patrimonio	Fabricante	Fabricação	Validade	Estoque Inicial	Contagem 1	Contagem 2	Contagem 3	C/F	Estoque Final	Diferença Estoque	Vir. Unitário	Vir. Unit. Novo	Vir. Inicial Estoque	Vir. Final Estoque	Diferença Valor
548000			NOVARTIS	01/01/16	31/12/18	1.327,0000	1.139,0000	1.363,0000	1.363,0000	3	1.363,0000	36,0000	7,8046	7,6090	9.956,6172	10.365,6296	407,0124
Total por Produto						1.327,0000	1.139,0000	1.363,0000	1.363,0000		1.363,0000	36,0000			9.956,6172	10.365,6296	407,0124

Fonte: Inventário CEADIS 2016, Malote Digital 132217_2017_01, fls. 180

1. Inconsistência no “Valor Final do Estoque” demonstrado no inventário 2016 do Lote 5480000:

Conforme figura acima, para o lote 5480000, não pode-se identificar como é calculado o valor final do estoque, já que o montante registrado no inventário foi de R\$ 10.365,6296, ao invés de R\$ 10.228,7698, conforme Manual de Contabilidade, gerando uma diferença de valores no montante de R\$ 136,8598, e explicitado a seguir:



No inventário tem-se os seguintes valores:

- Valor Inicial do Estoque:
 - (a) Quantidade Inicial= 1327
 - (b) Valor Unitário Inicial = 7,5046
 - (c= axb) Valor Inicial do Estoque: 1327(a) x 7,5046 (b)= 9.958,6172
- Valor Final do Estoque:
 - (d) Quantidade Final = 1363
 - (e) Valor Final do Estoque= 10.365,6296

Considerando o Valor Final do Estoque demonstrado, obtém-se que o Valor Unitário Final é igual a:

$$1327 \text{ unidades} = 7,5046$$

36 unidades= 11,3059 (Diferença entre o Valor Final do Estoque de 10.365,6296 e o Valor Inicial do Estoque de 9.958,6172 dividido por 36 unidades).

Segue ilustração desse cálculo na tabela a seguir :

Lote	Quantidade Inicial	Valor Unitário	Valor Inicial do Estoque
548000	1327	7,5046	9.958,6172
	Quantidade Encontrada	Valor Unitário	Valor Final do Estoque
	1363	1327=7,5046 36=11,3059	1327x 7,5046 + 36x 11,3059 = 10.365,6296

Caso no inventário fosse aplicada as diretrizes do manual de Contabilidade, o valor unitário inicial desse medicamento deveria ser de R\$ 7,5046, sendo assim o valor final do estoque corresponderia ao montante de R\$ 10.228,7698 e não ao valor de R\$ 10.365,6296, conforme demonstra-se no quadro a seguir:

Lote	Quantidade Encontrada (A)	Valor Unitário (B)	Valor Final do Estoque (C)	Valor Final do Estoque demonstrado no inventário (D)	Diferença (D-C)
548000	1363	7,5046	1.363 x 7,5046= 10.228,7698	10.365,6296	136,8598

Diante dos exemplos apresentados, pode-se inferir que houve alterações do valor unitário inicial de alguns medicamentos/insumos para a apuração do Valor Final do Estoque. Inclusive, nestes exemplos foi observado que no inventário constava um campo do “Valor Unitário



Novo”, cujos valores multiplicados pela quantidade de produtos encontrados resultavam no Valor Final do Estoque, mas que nem sempre coincidiam com os valores unitários iniciais.

Diante desse fato, foi solicitado à Secretaria de Estado de Saúde, por meio do endereço eletrônico claudiar@tce.mt.gov.br, explicação de como foram obtidos os valores contidos no campo “Valor Unitário Novo do Inventário” do CEADIS.

Desse modo, foi encaminhado o Ofício nº 086/2017/CADIS/SAF/GBSASS/SES-MT de 26/05/2017 pela Secretaria de Estado de Saúde respondendo a referida solicitação.

Analisando a resposta contida no Ofício nº 086/2017/CADIS/SAF/GBSASS/SES-MT de 26/05/2017, foi afirmado que o valor unitário novo contido no inventário do CEADIS de 2016, representa o valor unitário obtido por meio das notas fiscais de entrada.

No entanto, estes preços de medicamentos/insumos não poderiam ter sido obtidos apenas por meio das Notas Fiscais de Entrada, já que são diferentes os valores da coluna “valor unitário”, que em tese representam o valor de aquisição, com o “valor unitário novo” demonstrado no inventário.

Nesse sentido, foi solicitado novamente à Secretaria de Estado de Saúde esclarecimentos sobre as mudanças de preços de alguns medicamentos e insumos quando se compara a coluna do valor unitário em relação a coluna do valor unitário novo.

Assim, foi encaminhado o Memorando nº178/2017/SAF/SES-MT, de 26/06/2017 pela atual Superintendente de Assistência Farmacêutica, Sra. Betina Vilela Vandoni, contendo o Ofício nº 66/2017, emitido pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, explicando que o sistema de controle de estoques trabalha apenas com valores históricos, ou seja, valores de entrada das Notas Fiscais, sendo que a única exceção ocorre em entradas provenientes de produtos encontrados no inventário, onde o sistema para registrar o valor de entrada utiliza o preço registrado na última Nota Fiscal de entrada. Além disso, explica que o “valor unitário novo” corresponde ao preço médio dos produtos.

Todavia, analisando o inventário, observa-se que nem sempre o valor unitário dos produtos encontrados na contagem física foi calculado utilizando o valor da última nota fiscal, uma vez que os valores unitários dos novos produtos não coincidem com a relação dos valores



unitários iniciais constantes no inventário, conforme já demonstrado nos exemplos 1 e 2 acima e elucidado a seguir:

1- considerando novamente o exemplo 1 e que o valor unitário da última entrada seja a do lote com maior prazo de vencimento, já que não há data de entrada no inventário, verifica-se que:

Armazem: ARMAZEM - SES-MT		Cliente: SES - MT		Criação: 15/12/16		Finalização: 21/12/16		Cancelamento:									
Produto: 52089 - ADALIMUMABE 40 MG SOLUCAO INJETAVEL																	
Grupo: MEDICAMENTO GRUPO 1 A CENTRALIZADO MINISTERIAL					Sub-Grupo: MEDICAMENTO TERMOLÁBIL												
Lote	Serie	Patrimônio	Fabricante	Fabricação	Validade	Estoque Inicial	Contagem 1	Contagem 2	Contagem 3	C.F	Estoque Final	Diferença Estoque	Viz. Unitário	Viz. Unit. Novo	Viz. Inicial Estoque	Viz. Final Estoque	Diferença Valor
51069XH05			Abbvie	29/02/16	28/02/17	1,0000	2,0000	2,0000	0,0000	2	2,0000	1,0000	776,0900	2.094,880	775,0900	4.189,7612	3.413,6712
62162XH02			ABBVIE	01/05/16	30/01/18	2,0000	8,0000	8,0000	0,0000	2	8,0000	6,0000	776,0900	2.094,880	1.552,1800	16.759,0449	15.206,8649
64172XH02			ABBVIE	01/04/16	31/03/18	40,0000	40,0000	40,0000	0,0000	2	40,0000	0,0000	2.424,57	2.094,880	96.983,1300	83.795,2246	-13.187,9052
Total por Produto						43,0000	50,0000	50,0000	0,0000		50,0000	7,0000			99.311,4000	104.744,0300	5.432,6300

Descrição	Quantidade (A)	Valor Unitário (B)	Valor Final do Estoque se fosse aplicado o cálculo contido na resposta da SES (C)	Valor Final do Estoque demonstrado no Inventário (D)	Diferença (D-E)
Saldo Final do Lote 51069XH05:	2	01 unidade: 776,09 01 unidade: 2.424,57	01x776,09+01x2.424,57= R\$ 3.200,66	R\$ 4.189,75	R\$ 989,09
Saldo Final do Lote 62162XH02:	8	02 unidades: 776,09 06 unidades: 2.424,57	02x776,09+06x2.424,57= R\$ 16.099,60	R\$ 16.759,04	R\$ 659,44
Saldo Final do Lote 64172XH02:	40	40 unidades: 2.424,57	40 x 2.424,57= R\$ 96.983,13	R\$ 83.795,22	-R\$ 13.187,91

Verifica-se na tabela acima, que aplicando o cálculo contido na resposta da SES, os valores finais do estoque apresentam divergências dos valores contidos no inventário. Também observa-se que, mesmo no Lote do medicamento nº 64172XH02, que não houve nenhum produto encontrado na contagem, o valor unitário do produto sofreu alteração, uma vez que o montante final passou de R\$ 96.983,13 para R\$ 83.795,22.

Além disso, observa-se no exemplo 2, que houve alteração também do valor unitário do produto 550834-Nicotina 14MG Adesivo Transdêrmico CX c 7 ADESI, tendo em vista que só existia um valor unitário de **R\$ 7,5046** deste medicamento, entretanto, as 36 unidades encontradas apresentaram o seu valor unitário no montante de R\$ 11,3059, conforme valor final contido no inventário.

Dessa forma, verifica-se que não foi adotada uma metodologia uniforme para mensuração dos estoques, assim como, considerando a demora e a necessidade de encaminhamentos de duas respostas pela SES para responder a solicitação desta Equipe



Técnica, infere-se que a própria comissão do inventário não estava ciente dos cálculos do Valor Final dos Estoques demonstrados no inventário.

Quanto a mensuração dos estoques é oportuno frisar que de acordo com o Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público, *quando os bens forem distribuídos gratuitamente ou a taxas não de mercado, os estoques serão valorados a custo ou valor de reposição, dos dois o menor, e não simplesmente avaliados pelo valor da última nota fiscal de entrada ou ainda com alterações dos valores históricos de aquisição.*

e) Verifica-se saldos negativos apresentados na coluna “Diferença de Valor” de inventário de 2016 CEADIS, mesmo que na contagem física não tenha havido diferença entre o estoque registrado no sistema WMS e o encontrado na inspeção física, conforme demonstrado a seguir:

Armazem: ARMAZEM - SES-MT		Cliente: SES - MT		Criação: 15/12/16		Finalização: 21/12/16		Cancelamento:									
Produto: 14114 - BAMPILINA CLORIDRATO 300 MG DRAGEA																	
Grupo: MEDICAMENTOS																	
Sub-Grupo: MEDICAMENTOS																	
Lote	Serie	Patrimônio	Fabricante	Fabricação	Validade	Estoque Inicial	Contagem 1	Contagem 2	Contagem 3	C.F.	Estoque Final	Diferença Estoque	Vr. Unitário	Vr. Unid. Novo	Vr. Inicial Estoque	Vr. Final Estoque	Diferença Valor
145984A			CHIESE	01/07/14	31/07/17	1.940,0000	1.940,0000	0,0000	0,0000	1	1.940,0000	0,0000	0,8677	0,7678	1.683,3390	1.489,5109	-193,7241
145984A			CHIESE	01/07/14	31/07/17	2.200,0000	2.200,0000	0,0000	0,0000	1	2.200,0000	0,0000	0,8671	0,7678	1.907,9260	1.589,2529	-218,3331
146529A			CHIESE	01/10/14	04/10/17	20,0000	20,0000	0,0000	0,0000	1	20,0000	0,0000	0,7100	0,7678	14,2000	16,3568	1,1568
146532A			CHIESE	01/10/14	04/10/17	100,0000	140,0000	140,0000	0,0000	2	140,0000	40,0000	0,7100	0,7678	71,0000	107,4979	36,4979
146532A			CHIESE	01/10/14	04/10/17	60,0000	60,0000	0,0000	0,0000	1	60,0000	0,0000	0,7100	0,7678	42,6000	46,0705	3,4705
146532A			CHIESE	01/10/14	31/10/17	40,0000	60,0000	0,0000	0,0000	1	60,0000	20,0000	0,8677	0,7678	34,7080	48,0705	13,3625
146535A			CHIESE	01/10/14	31/10/17	40,0000	0,0000	40,0000	400,0000	3	400,0000	360,0000	0,8600	0,7678	32,0000	307,1369	275,1369
146535A			CHIESE	01/10/14	31/10/17	10,0000	10,0000	0,0000	0,0000	1	10,0000	0,0000	0,8677	0,7678	8,6770	7,6784	-0,9986
146535A			CHIESE	01/10/14	31/10/17	20,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1	0,0000	-20,0000	0,8677	0,7678	17,3540	0,0000	-17,3540
146535A			CHIESE	01/10/14	31/10/17	400,0000	360,0000	360,0000	0,0000	3	0,0000	-400,0000	0,8677	0,7678	347,0800	0,0000	-347,0800
146535A			CHIESE	01/04/15	30/10/17	20,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1	0,0000	-20,0000	0,7100	0,7678	14,2000	0,0000	-14,2000
146535A			CHIESE	01/04/15	30/10/17	60,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1	0,0000	-60,0000	0,7100	0,7678	42,6000	0,0000	-42,6000
146535A			CHIESE	01/04/15	30/10/17	60,0000	140,0000	0,0000	0,0000	1	140,0000	80,0000	0,8100	0,7678	48,6000	107,4979	58,8979
165494A			CHIESE	01/04/15	30/04/17	3.300,0000	3.300,0000	0,0000	0,0000	1	3.300,0000	0,0000	0,7116	0,7678	2.348,4000	2.533,8794	185,4794
165475A			CHIESE	01/05/15	01/05/17	4.160,0000	4.160,0000	0,0000	0,0000	1	4.160,0000	0,0000	0,7100	0,7678	2.952,6000	3.194,2237	243,6237
Total por Produto						12.430,0000	12.390,0000	540,0000	400,0000		12.430,0000	0,0000			0.865.9430	0.544.2790	-21.6640

Armazem: ARMAZEM - SES-MT		Cliente: SES - MT		Criação: 15/12/16		Finalização: 21/12/16		Cancelamento:									
Produto: 551871 - CLINDAMICINA CLORIDRATO 300 MG CAPSULA																	
Grupo: MEDICAMENTOS																	
Sub-Grupo: MEDICAMENTOS																	
Lote	Serie	Patrimônio	Fabricante	Fabricação	Validade	Estoque Inicial	Contagem 1	Contagem 2	Contagem 3	C.F.	Estoque Final	Diferença Estoque	Vr. Unitário	Vr. Unid. Novo	Vr. Inicial Estoque	Vr. Final Estoque	Diferença Valor
1536479			UNIAO QUIMICA	01/11/15	30/11/17	128,0000	0,0000	16,0000	128,0000	3	128,0000	0,0000	1,3000	1,3434	166,4000	171,6552	5,2552
2303060			TEUTO LTDA.	01/01/15	31/01/17	304,0000	328,0000	0,0000	0,0000	1	328,0000	24,0000	1,3651	1,3434	414,9904	440,6352	25,6448
2303060			TEUTO LTDA.	01/01/15	31/01/17	24,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1	0,0000	-24,0000	1,5025	1,3434	36,0592	0,0000	-36,0592
Total por Produto						456,0000	328,0000	16,0000	128,0000		456,0000	0,0000			617,4196	612,5904	-4,8292

Quanto ao inventário de 2016 da Farmácia de Demanda Especializada acostados nos autos (Malote Digital nº 132217_2017_02 fls. 316 a 321), cabe ressaltar que não é possível acatá-lo como documento suficiente nesta defesa, tendo em vista que não contém elementos mínimos e imprescindíveis na elaboração de qualquer inventário, tais como, valores de aquisições e saldos atuais dos medicamentos/insumos apurados, conforme visualiza-se a seguir:



Figura I- Tabela inicial do Inventário 2016 da Farmácia de Demanda Especializada

Medicamento/Produto	Unidades em Estoque	Fabricante	Lote	Data Vencimento	CONTAGEM 01	CONTAGEM 2	CONTAGEM 3
ABATACEPTE 250MG FRASCO - AMPOLA + K	1	BRISTOL-MYERS	AAL1393	30/04/2019	1	1	
ACITRETINA 10 MG CÁPSULA	1.210,00	GLENMARK	SYGP10BR1	31/03/2017	1.200	1.200	
ACITRETINA 25 MG CÁPSULA	1.270,00	GLENMARK	PPTC20BR1	31/03/2017	1.270	1270	
ADEFOVIR 10 MG COMPRIMIDO	480	GLAXO SMITHKLINE BRASIL	16035047	28/02/2018	480	480	
ATORVASTATINA 10 MG COMPRIMIDO	1.860,00	EMS IND. FARMAC	823377	31/12/2017	1.860	1860	
ATORVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO	4.210,00	EMS IND. FARMAC	830130	28/02/2018	850	4.210	4.210
ATORVASTATINA 40 MG COMPRIMIDO	3.000,00	EMS IND. FARMAC					

Figura II- Tabela final do Inventário 2016

TACROLIMO 5 MG CAPSULA	820	FABRICANTE NAO ATUALIZADO	1680573	28/02/2018	820	820	
TENOFOVIR 300 MG COMPRIMIDO	720	FUNED	15020023	28/02/2017	720	720	
TOBRAMICINA 300MG SOLUCAO INALATOR	616	CHIESI	SI063	31/07/2017	616	616	
TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 U FRASCO	8	ALLERGAN FILIAL	C4094C3	28/02/2019	8	8	
TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 U FRASCO	20	BEAUFOUR IPSEN	102785	31/10/2017	20	20	
TRAVOPROSTA 0,04 MG/ML SOLUÇÃO OFT	124	GEOLAB	1606145	31/07/2018	124	124	
VIGABATRINA 500 MG COMPRIMIDO	2.990,00	SANOFI AVENTIS	551206	31/10/2017	2.940	2.980	
ZIPRASIDONA CLORIDRATO MONOIDRATAD	5.400,00	PFIZER	F10158330	30/06/2017	3.240	5.400	5.400

Além disso, considerando que esse relatório de inventário foi realizado em planilhas manuais, não foi encaminhado nenhum outro relatório emitido do Sistema SIGAF, sistema utilizado na Farmácia de Demanda Especializada, que comprove os quantitativos registrados virtualmente. Desse modo, não é permitido averiguar se os valores registrados no sistema efetivamente conferem com o quantitativo físico apurado pela Comissão de Inventário.

Ressalta-se que consta anexado nos autos, o Ofício nº 71/2016 emitido pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda (Malote Digital nº 1322017_2017_01 fls. 82 a 83), no qual informa que o inventário da Farmácia de Demanda Especializada apresentou uma diferença a maior de R\$ 18.008,54, uma vez que o montante físico totalizou R\$ 1.348.791,84, mas o valor registrado no sistema representava R\$ 1.330.783,30. No entanto, conforme já relatado, o inventário da Farmácia de Demanda Especializada apresentado não possibilita averiguar a informação constante neste ofício.

Diante dessas fragilidades detectadas nos inventários do CEADIS e da Farmácia de Demanda Especializada no exercício de 2016, assim como da divergência de informação do montante de medicamentos/insumos não encontrados no CEADIS, conclui-se que tais relatórios de inventários não podem ser acolhidos por esta Equipe Técnica para sanar o item “e” desse apontamento, qual seja, do ressarcimento dos medicamentos/insumos no montante de R\$ 264.324,15 (R\$ 166.262,92 + R\$ 98.061,23) que apresentaram diferenças a menor entre o estoque físico existente e o valor registrado no sistema pela contratada.



Vale aqui citar trecho do Manual Técnico de Normas e Procedimentos do Poder Executivo Estadual, VOLUME VIII – Sistema de Patrimônio e Serviços, fls. 50, a seguir transcrito:

1.2.2.8.3. Irregularidades

*Para fins deste manual considera-se irregularidade toda ocorrência que resulte em prejuízo ao patrimônio do Estado de Mato Grosso, percebidas por qualquer servidor em desempenho do trabalho ou resultante de levantamentos em inventários. **Todo servidor público poderá ser chamado à responsabilidade pelo desaparecimento de bem ou material que lhe for confiado para guarda e uso, bem como pelo dano que, dolosa ou culposamente, causar a qualquer bem ou material, esteja ou não sob sua guarda.***

Cita-se ainda o art. 107 do Decreto nº 194, de 15/07/2015, o qual normatiza a gestão dos bens patrimoniais móveis do Poder Executivo do Estado de Mato Grosso:

Art. 107 Os bens móveis não localizados fisicamente durante o inventário, deverão receber os seguintes tratamentos:(Nova redação dada à íntegra do art. 107 pelo Dec. nº 595/16)

III - os bens móveis adquiridos posteriormente ao ano de 2010 poderão ser baixados dos sistemas SIGPAT e FIPLAN, devendo o titular do órgão ou entidade, logo após a sua baixa, determinar a instauração de procedimento administrativo, visando apurar responsabilidades e eventuais infrações funcionais;

*IV - independente do ano de aquisição, bens não localizados por ocasião do inventário, cujo valor atual (reavaliado e/ou depreciado) seja superior a 12 UPF/MT e veículos, poderão ser baixados dos sistemas SIGPAT e FIPLAN, contudo, o titular do órgão ou entidade, deverá logo após a sua baixa, **determinar a instauração de procedimento administrativo visando apurar responsabilidades e eventuais infrações funcionais.***

Além disso, considerando que esse inventário de 2016 apresenta fragilidades, esse mesmo fato pode também ter ocorrido na elaboração do inventário do exercício de 2015 apontado. À vista disso, deixa-se de sugerir a determinação para o ressarcimento dos medicamentos/insumos no montante de R\$ 264.324,15, passando a sugerir que a Secretaria de Estado de Saúde proceda novo inventário físico/financeiro do CEADIS e da Farmácia de Demanda Especializada e que sejam tomadas as medidas corretivas para regularização e ressarcimento das divergências detectadas entre o estoque físico e constante no Sistema WMS e SIGAF.

Ademais, mediante o que foi apresentado, pôde-se identificar que os defendentes, praticamente, se limitaram a justificar o item “e” deste apontamento, ou seja, sobre o não ressarcimento dos medicamentos/insumos que apresentaram diferenças a menor entre o estoque físico existente e o valor registrado no sistema, no montante de R\$ 264.324,15 (R\$ 166.262,92 + R\$ R\$ 98.061,23) e apresentaram justificativas genéricas ou anexaram documentos comprobatórios insuficientes para sanar as seguintes irregularidades contratuais apontadas:



- a) ausência do projeto executivo pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, em desacordo com que dispõe a cláusula nº 4.13.1, alínea g, do Contrato nº 011/2015 e o item 5 dos planos de trabalhos dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015;
- b) ausência de fornecimento de um sistema pela contratada que realiza o cadastro, avaliação e dispensação dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, em discrepância com que determinam as cláusulas nº 4.2.3.2, nº 4.4.6.1, nº 4.2.5.4, alínea c, dos Contrato nº 011/2015 e nº 070/2015 e cláusula nº 4.9.1 do Contrato nº 011/2015;
- c) ausência de um Sistema de Gestão Integrado entre a Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde - CEADIS e a Farmácia de Demanda Especializada, em desacordo com que estabelecem as cláusulas nº 1.1, nº 4.2.5.3, nº 4.6.1 dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015;
- d) ausência de realização de controle de umidade dos medicamentos estocados na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS, em divergência com que estabelecem as cláusulas nº 3.41 do Contrato nº 011/2015 e nº 3.37 do Contrato nº 070/2015;
- f) ausência de dedetização periódica no local de armazenagem, em desacordo com que estabelece o item 9 dos Planos de Trabalho dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015 (Obrigações e Responsabilidade da Empresa Contratada) e a cláusula 3.47 do Contrato nº 070/2015;
- g) ausência de manutenção das geladeiras para a armazenagem dos medicamentos termolábeis, em discrepância com que determina a cláusula nº 4.4.6.1 dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015;
- h) ausência de fornecimento de informações sobre a demanda reprimida pelos sistemas utilizados para a gestão de medicamentos, em desconformidade com que determina a cláusula nº 4.4.3, alínea e, dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, bem como a cláusula nº 4.9.1 do Contrato nº 011/2015.

Diante do exposto, fica **mantido o achado**.



2.1.11 - Propostas de encaminhamento de mérito

Opina-se pela aplicação de penalidade aos responsáveis abaixo indicados, com fulcro no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015:

Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
<p>- Marco Aurélio Bertúlio das Neves – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;</p> <p>- Eduardo Luiz Conceição Bermudez - Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;</p> <p>- João Batista Pereira da Silva– Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.</p> <p>- Cleoni Silvana Kruger - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;</p> <p>- Margarete Gomes Chaves - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;</p> <p>- Werley Silva Peres - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;</p> <p>- Jonas Alves Ribeiro – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.</p> <p>- Juliana Almeida Silva Fernandes – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;</p> <p>- Rosana Souza Duarte – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;</p> <p>- Cristiane Pires de Oliveira e Souza – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;</p> <p>- Jocineide Rita dos Santos – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;</p> <p>- Elis Vaine Brasil Dinis Souza – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;</p> <p>- Fátima Aparecida Melo – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.</p>	1	HB 06	<p>Sim.</p> <p>- No Processo das Contas Anuais de 2013 (Protocolo nº 7147-1/2013), conforme voto e acórdão 2851/2014 foi mantido o seguinte apontamento:</p> <p>21. HB 12. Contrato. Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto a entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público - Leis nº 9.637/1998 e nº 9.790/1999 (item 3.5.2.1).</p> <p>21.1. Inexecução parcial do item 2.1.15 do Contrato de Gestão Nº 003/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Sorriso, visto que não foi comprovada a emissão de alvará sanitário.</p> <p>23. HB 12. Contrato Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto a entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público - Leis nº 9.637/1998 e nº 9.790/1999 (item 3.5.2.1).</p> <p>23.1. Inexecução do item 2.1.44 do Contrato de Gestão Nº 003/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Sorriso, diante da transferência de R\$ 880.000,00 para conta da sede do Instituto, caracterizando desvio de recursos.</p> <p>24. HB 12. Contrato. Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto a entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público - Leis nº 9.637/1998 e nº 9.790/1999 (item 3.5.3.1)</p> <p>24.1. Inexecução parcial do item 2.1.13 e 2.1.15 do Contrato de Gestão Nº 006/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Sinop, visto que não foi comprovada a regularidade fiscal atualizada e a emissão de alvará sanitário.</p> <p>24.2. Inexecução do item 2.1.32 e 2.1.33 do Contrato de Gestão Nº 006/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Sinop, diante da não adoção de medidas saneadoras das reclamações verificadas na pesquisa de satisfação e da ausência do serviço de ouvidoria.</p> <p>24.3. Inexecução do item 2.1.40 e 2.1.41 do Contrato de Gestão Nº 006/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Sinop, devido à ausência de Plano de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos – PGRSS e de implantação dos Núcleos de Epidemiologia e de Engenharia Clínica.</p> <p>26. JHB 12. Contrato. Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto a entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público (Leis nº 9.637/1998 e nº 9.790/1999).</p> <p>26.1. Inexecução parcial do item 2.1.1 do Contrato de Gestão Nº 001/SES/MT/2013, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Colíder, que trata do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento de estrutura funcional e a manutenção física da unidade hospitalar e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do Hospital.</p> <p>26.2. Inexecução parcial do item 2.1.12 do Contrato de Gestão Nº 006/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Colíder, visto que não foi comprovada a emissão de alvará sanitário.</p> <p>26.3. Inexecução do item 2.1.11 do Contrato de Gestão Nº 001/SES/MT/2013, referente a integração dos sistemas de regulação da Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, assim como todos os sistemas de informação do Ministério da Saúde existentes, com o sistema de informação Hospitalar – SIH e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA.</p> <p>26.4. Inexecução parcial do item 2.1.21 do Contrato de Gestão Nº 001/SES/MT/2013, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Colíder, que trata da implantação e manutenção em pleno funcionamento da Comissão de Ética Médica e de Homologação de Direção Clínica;</p> <p>26.5. Inexecução do item 2.1.40 que trata do arquivamento de todos os documentos originais pertinentes ao contrato de gestão, em boa ordem e em bom estado de conservação, ficando à disposição da Contratante e dos</p>	Os contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, celebrados com a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, relativos a prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques, não foram executados de acordo com todas as cláusulas contratuais, em desacordo com os arts. 54 e 66 da Lei nº 8.666/93.



Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
			<p>órgãos de controle interno e externo do Estado, pelo prazo que vigorar o presente instrumento; porém os mesmos são arquivados pela empresa IAAL/CDC, situada em Recife, que é responsável pelo gerenciamento e operacionalização de todas os hospitais regionais vinculados ao IPAS.</p> <p>26.6. Inexecução do item 2.1.41 que trata da não transferência total ou parcial do objeto deste Contrato de Gestão a terceiros, sem a prévia autorização da CONTRATANTE. Verificou-se que o gerenciamento e operacionalização do Hospital foi transferida para a empresa IAAL/CDC, através de contrato efetuado de prestação de serviços compartilhados de saúde, cujo objeto é a prestação de serviços de implantação de metodologia de gerenciamento e gestão de projeto eficaz e capaz de sincronizar seus esforços para atender as demandas de curto, médio e longo prazo, capacitando profissionais nas melhores técnicas administrativas hospitalares.</p> <p>28. HB 12. Contrato. Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto a entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público (Leis nº 9.637/1998 e nº 9.790/1999).</p> <p>28.1. Inexecução do item 2.1.11 do Contrato de Gestão Nº 001/SES/MT/2013, referente a integração dos sistemas de regulação da Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, assim como todos os sistemas de informação do Ministério da Saúde existentes, com o sistema de informação Hospitalar – SIH e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA.</p> <p>28.2. Inexecução parcial do item 2.1.12 do Contrato de Gestão Nº 006/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Metropolitano de Várzea Grande visto que não foi comprovada a emissão de alvará sanitário.</p> <p>28.3. Inexecução parcial do item 2.1.30 que trata do tratamento para aquisição de bens móveis - O hospital efetuou as doações dos bens móveis adquiridos, à Secretaria de Estado de Saúde, no entanto, conforme levantamento dos bens móveis efetuado pelo setor de patrimônio foi constatado bens não localizados na Unidade Hospitalar no total de R\$ 76.758,12.</p> <p>28.4. Inexecução do item 2.1.40 que trata do arquivamento de todos os documentos originais pertinentes ao contrato de gestão, em boa ordem e em bom estado de conservação, ficando à disposição da Contratante e dos órgãos de controle interno e externo do Estado, pelo prazo que vigorar o presente instrumento; porém os mesmos são arquivados pela empresa IAAL/CDC, situada em Recife, que é responsável pelo gerenciamento e operacionalização de todas os hospitais regionais vinculados ao IPAS.</p> <p>28.5. Inexecução do item 2.1.41 que trata da não transferência total ou parcial do objeto deste Contrato de Gestão a terceiros, sem a prévia autorização da CONTRATANTE. Verificou-se que o gerenciamento e operacionalização do Hospital foi transferida para a empresa IAAL/CDC, através de contrato efetuado de prestação de serviços compartilhados de saúde, cujo objeto é a prestação de serviços de implantação de metodologia de gerenciamento e gestão de projeto eficaz e capaz de sincronizar seus esforços para atender as demandas de curto, médio e longo prazo, capacitando profissionais nas melhores técnicas administrativas hospitalares.</p> <p>32. JHB 12. Contrato. Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto à entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público (Lei nº 9.637/1998; Lei nº 9.790/1999).</p> <p>32.1. Inexecução parcial do item 2.1.21 do Contrato de Gestão Nº 007/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Alta Floresta, que trata da implantação e manutenção em pleno funcionamento das seguintes Comissões Clínicas: de Prontuários Médicos, de Verificação de Óbitos, de Ética Médica, de Controle de Infecção Hospitalar. A Comissão de Ética Médica não foi implantada. (item 3.5.1.2)</p> <p>32.2. Inexecução do item 2.1.40 que trata do arquivamento de todos os documentos originais pertinentes ao contrato de gestão, em boa ordem e em bom estado de conservação, ficando à disposição da Contratante e dos órgãos de controle interno e externo do Estado, pelo prazo que vigorar o presente instrumento; porém os mesmos são arquivados pela empresa IAAL/CDC, situada em Recife, que é responsável pelo gerenciamento e operacionalização de todas os hospitais regionais vinculados ao IPAS. (item 3.5.1.3)</p> <p>32.3. Inexecução do item 2.1.41 que trata da não transferência total ou parcial do objeto deste Contrato de Gestão a terceiros, sem a prévia autorização da CONTRATANTE. Verificou-se que o gerenciamento e operacionalização do Hospital foram transferidos para a empresa IAAL/CDC, cujo objeto é a prestação de serviços de implantação de metodologia de gerenciamento e gestão de projeto eficaz e capaz de sincronizar seus esforços para atender as demandas de curto, médio e longo prazo, capacitando profissionais nas melhores técnicas administrativas hospitalares. (3.5.1.4)</p> <p>34. HB 12. Contrato. Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto a entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público (Leis nº 9.637/1998 e nº 9.790/1999).</p>	



Responsáveis	Achado de auditoria			Título do achado de auditoria
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	
			<p>34.1. Controle inadequado quanto ao vencimento dos medicamentos. (item 3.12.4)</p> <p>34.2. Não cumprimento do Regulamento de Compras e Contratações do IPAS. (item 3.12.3)</p> <p>Já nas Contas Anuais de Gestão referente ao Exercício de 2014 (Processo 2.943-2/2014) até o presente momento não foi julgado, sendo apresentado o seguinte achado de auditoria:</p> <p>15. HB_06. Contrato_Grave_06. Ocorrência de irregularidades na execução dos contratos (Lei 8.666/1993)</p> <p>15.1. Ausência de controle no fornecimento das refeições referente às repetições decorrentes do Contrato nº 005/2013 (Achado 22).</p> <p>15.2 Fornecimento de refeições para unidades não contempladas no Contrato nº 005/2013 ou no 1º Termo Aditivo, em divergência com o objeto contratado (Achado 23);</p>	

Para se evitar prejuízos ao erário em virtude da diferença a menor entre o estoque físico existente e o valor registrado no sistema WMS, sugere-se que seja determinado ao atual Gestor da pasta que realize novo inventário na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde -CEADIS e Farmácia de Demanda Especializada, e, após a conclusão do levantamento físico, da apuração e conciliação das divergências, tome todas as medidas corretivas para ressarcimento ao erário dos medicamentos/insumos não encontrados pela empresa contratada, sem proceder compensações com os montantes das sobras de produtos, de forma a solucionar a irregularidade detectada decorrente da diferença de saldos entre os sistemas de registros utilizados e o quantitativo físico existente.

Sugere-se, ainda, que seja determinado ao atual Gestor que aplique as penalidades previstas no contrato nº 011/2015 e nº 070/2015 e na Lei nº 8.666/93 à empresa R.V Ímola Transportes e Logística LTDA, em decorrência das inexecuções contratuais apontadas.

Além disso, considerando as deficiências na gestão dos estoques, detectadas, sugere-se também as seguintes recomendações ao atual Gestor da SES: “

- que seja implementado um sistema de estoque integrado entre a Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde -CEADIS e as demais Unidades de Saúde da SES, de forma a rastrear todos os produtos em estoque na SES, bem como informar o consumo real dos medicamentos/insumos;
- que sejam lotados servidores do quadro de carreira da SES no almoxarifado, de modo a acompanhar rotineiramente a operacionalização dos serviços contratados e as



movimentações dos estoques (entrada e saída), prezando pelo atendimento do princípio da segregação de funções nas atividades sistêmicas do órgão;

- que sejam realizados inventários periódicos dos medicamentos, adotando rotinas que obriguem a abertura de procedimento formal para apurar diferenças porventura detectadas e eventuais perdas de medicamentos por extravio, dano ou extrapolação do prazo de validade;
- que sejam estabelecidos procedimentos uniformes de controles que possibilitem integração dos fiscais dos contratos com os demais setores, tais como: setor demandante da contratação, setor de aquisições, setor de gerenciamento de contratos, setor jurídico e a unidade setorial de controle interno, de modo a auxiliar no fiel cumprimento dos contratos firmados e celeridade na aplicação de sanções empresas contratadas pelo órgão.

Por fim, sugere-se a relatora determinar, ainda, à SES que apresente a este Tribunal, no prazo de 30 dias, Plano de Implementação das determinações acima indicadas ou de outras ações que entenderem necessárias para resolução dos problemas apontados no relatório, para fins do posterior monitoramento a ser realizado por esta Corte de Contas.



2.2 - Achado nº 2 - Ausência de licitação e realização de despesas sem cobertura contratual à empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, relativa a prestação de serviço de gerenciamento integrado de estoques, no valor de R\$ 1.823.637,50, contrariando o art. 37, XXI, da Constituição Federal e os arts. 2º, 60 e 89 da Lei nº 8.666/1993, bem como o art. 63 da Lei nº 4.320/64.

2.2.1 Classificação da irregularidade

GB 01. Licitação_Grave_01. Não realização de processo licitatório, nos casos previstos na Lei de Licitações (art. 37, XXI, da Constituição Federal; arts. 2º, *caput*, 89 da Lei nº 8.666/93).

JB 99. Despesa_Grave_99. Irregularidade referente a Despesa, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa nº 17/2010 – TCE-MT.

2.2.2 - Situação encontrada

Constatou-se que a empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda permaneceu prestando serviços de gerenciamento integrado de estoques com o fornecimento de solução tecnológica de gerenciamento logístico web à Secretaria de Estado de Saúde, contratados por meio dos Contratos nº 011/2015/SES-MT e nº 070/2015/SES-MT, embora o prazo contratual do último instrumento celebrado com a referida empresa tenha expirado desde 17/04/2016.

Cabe esclarecer que o Contrato nº 011/2015/SES-MT, teve vigência de 180 dias, contados a partir de 17/04/2015 e com término em 16/10/2015, com o valor total de R\$ 2.922.000,00, conforme abaixo especificado:

DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR MENSAL	TOTAL
Operacionalização da Central de distribuição unificada e de 02 farmácias para que seja realizado controle dos estoques, utilizando solução tecnológica de controle logístico, mão de obra qualificada para movimentação dos medicamentos da SES.	Mensal	6	R\$ 362.000,00	R\$ 2.172.000,00
Distribuição de Medicamentos na casa do Paciente	Entrega	60.000	R\$ 12,50	R\$ 750.000,00
Total				R\$ 2.922.000,00

Já o Contrato nº 070/2015/SES-MT foi celebrado para vigorar de 17/10/2015 a 16/04/2016, com o mesmo objeto e valor do Contrato nº 011/2015.



Portanto, mesmo após 01 ano da celebração do primeiro contrato emergencial (16/04/2015), a Secretaria de Estado de Saúde-SES não promoveu a licitação, apesar de se tratar de uma atividade essencial para o órgão, a qual poderia ter sido previamente planejada.

Além de não ter procedido a licitação, a Secretaria de Estado de Saúde autorizou a prestação de serviços sem amparo contratual, em total desrespeito à Lei nº 8.666/93. Esse fato ensejou em realização de despesa a título de indenização, cujo montante contabilizado até 30/11/2016 perfaz o valor de R\$ 1.823.637,50, conforme demonstram os relatórios FIP 614 - Situação de Empenho⁴⁴ e FIP 680 - Pagamentos Efetuados por Credor-Empenhos e Liquidações⁴⁵ do credor RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, emitidos do Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças- FIPLAN.

Segue no quadro a seguir, as informações extraídas dos referidos relatórios quanto ao montante contabilizado até 30/11/2016 dessas despesas realizadas sem cobertura contratual:

DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	DATA	VALOR EM-PENHO	VALOR LIQUIDAÇÃO	VALOR NOB	HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO/NOB
EMP	21601.0001.16.009594-8	24/06/2016	362.000,00			Pagto. a Título Indenizatório da Nota Fiscal nº 7068, a prestação de serviço de armazenagem no período de 14/04/2016 à 13/05/2016, conforme Parecer nº 305/ASSEJUR/SES/MT/2016 e Despacho do Secretário Adjunto, Ordenador de Despesas as fl. 38, Processo nº 260623/2016.
LIQ	21601.0001.16.008879-6	27/06/2016		362.000,00		
NOB	21601.0001.16.017220-0	27/06/2016			362.000,00	
TOTAL			362.000,00	362.000,00	362.000,00	
EMP	21601.0001.16.009595-6	24/06/2016	2.475,00			Pagto. a Título Indenizatório da Nota Fiscal nº 7067, a prestação de serviço de distribuição de medicamentos na casa do paciente, conforme Parecer nº 305/ASSEJUR/SES/MT/2016 e Despacho do Secretário Adjunto, Ordenador de Despesas à fl. 38, Processo nº 260623/2016.
LIQ	21601.0001.16.008882-6	27/06/2016		2.475,00		
NOB	21601.0001.16.017219-7	27/06/2016			2.475,00	
TOTAL			2.475,00	2.475,00	2.475,00	
EMP	21601.0001.16.009770-3	05/07/2016	362.000,00			Pagto indenizatório NF 7100 ref. serviço de logística (operacionalização da Central de Distribuição Unificada e duas Farmácias para controle de estoques de medicamentos) para atender a Sup. de Assist. Farmacêutica conf. Parecer 316/ASSEJUR/SES/16 fls. 30 a 36, despacho do Secr. Adj. de Adm. Sistêmica (Ord. De Despesas) fl. 37 e SUPOCF fl. 38, período 14/05 a 14/06/16. Proc. 303395/16.
LIQ	21601.0001.16.009205-1	07/07/2016		362.000,00		
NOB	21601.0001.16.018308-3	11/07/2016			12.670,00	
NOB	21601.0001.16.018989-8	14/07/2016			349.330,00	
TOTAL			362.000,00	362.000,00	362.000,00	
EMP	21601.0001.16.009772-1	05/07/2016	2.237,50			Pagto indenizatório NF 7099 ref. serviço de transporte / distribuição de medicamentos para atender a Superintendência de Assistência Farmacêutica conf. Parecer 316/ASSEJUR/SES/16 fls. 30 a 36, despacho do Secretário Adj. de Adm. Sistêmica (Ord. de Despesas) fl. 37 e SUPOCF fl. 38. Processo 303395/16./2016.
LIQ	21601.0001.16.009209-2	07/07/2016		2.237,50		
NOB	21601.0001.16.018990-1	14/07/2016			2.237,50	
TOTAL			2.237,50	2.237,50	2.237,50	
EMP	21601.0001.16.012835-8	17/08/2016	364.950,00			Pagto indenizatório NF 7141 ref. serviço de transporte / distribuição de medicamentos para atender

⁴⁴ FIP 614 – Situação do empenho (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 84 a 84).

⁴⁵ FIP 680 - Pagamentos Efetuados por Credor-Empenhos e Liquidações (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 86 a 87).



DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	DATA	VALOR EMPENHO	VALOR LIQUIDAÇÃO	VALOR NOB	HISTÓRICO DA LIQUIDAÇÃO/NOB
LIQ	21601.0001.16.012493-8	22/08/2016		2.950,00		a Superintendência de Assistência Farmacêutica conf. Parecer 379/ASSEJUR/SES/16 fls. 38 a 45, despacho do Secretário Adj. de Adm. Sistêmica (Ord. de Despesas) fl. 48. Processo 360658/2016. (ISSQN retido conf. orientação da UNISECI/SES). Pagto indenizatório NF 7142 ref. serviço de logística (operacionalização da Central de Distribuição Unificada e duas Farmácias para controle de estoques de medicamentos) para atender a Sup. de Assist. Farmacêutica conf. Parecer 379/ASSEJUR/SES/MT/16 fls. 38 a 45, despacho do Secr. Adj. de Adm. Sistêmica (Ord. de Despesas) fl. 48. período 14/06 a 14/07/16. Processo 360658/16.
NOB	21601.0001.16.025333-2	23/08/2016			147,5	
NOB	21601.0001.16.025339-1	23/08/2016			2.802,50	
LIQ	21601.0001.16.012496-2	22/08/2016		362.000,00		
NOB	21601.0001.16.025331-6	23/08/2016			349.330,00	
TOTAL			364.950,00	364.950,00	352.280,00	
EMP	21601.0001.16.014402-7	16/09/2016	364.962,50			
LIQ	21601.0001.16.014223-5	19/09/2016		362.000,00		
NOB	21601.0001.16.028193-1	19/09/2016			349.330,00	
NOB	21601.0001.16.028194-8	19/09/2016			12.670,00	
LIQ	21601.0001.16.014224-3	19/09/2016		2.962,50		
NOB	21601.0001.16.028195-6	19/09/2016			2.814,37	
NOB	21601.0001.16.028196-4	19/09/2016			148,13	
TOTAL			364.962,50	364.962,50	364.962,50	
EMP	21601.0001.16.015351-4	06/10/2016	365.012,50			Pagto indenizatório NF 7207 ref. serviço de transporte / distribuição de medicamentos para atender a Superintendência de Assistência Farmacêutica, Parecer 478/ASSEJUR/SES/MT/2016 fls. 33 a 40 (Contrato 070/2015/SES/MT), despacho do Secretário Adj. de Adm. Sistêmica (Ord. de Despesas) fl. 41. Processo 478439/2016. Pagto indenizatório NF 7208 ref. serviço de logística (operacionalização da Central de Distribuição Unificada e duas Farmácias para controle de estoques de medicamentos) para atender a Sup. de Assist. Farmacêutica conf. Parecer 478/ASSEJUR/SES/MT/16 fls. 33 a 40, despacho do Secr. Adj. de Adm. Sistêmica (Ord. de Despesas) fl. 41, período 14/08 a 14/09/16. Processo 478439/16.
LIQ	21601.0001.16.016100-0	18/10/2016		3.012,50		
NOB	21601.0001.16.032210-5	27/10/2016			2.861,87	
NOB	21601.0001.16.034916-1	16/11/2016			150,63	
LIQ	21601.0001.16.016101-9	18/10/2016		362.000,00		
NOB	21601.0001.16.032222-9	27/10/2016			349.330,00	
NOB	21601.0001.16.034912-7	16/11/2016			12.670,00	
TOTAL			365.012,50	365.012,50	365.012,50	
TOTAL DE EXECUÇÃO			1.823.637,50	1.823.637,50	1.810.967,50	

Fonte: Relatórios FIP 614-Situação de Empenho⁴⁶ até 30/11/2015 e FIP 680-Pagamentos Efetuados por Credor-Empenhos e Liquidações⁴⁷ até 30/11/2016 do credor nº 201517539.

Cabe esclarecer que a diferença de R\$ 12.670,00 entre o montante empenhado/liquidado (R\$ 1.823.637,50) e o montante pago (R\$ 1.810.967,50), refere-se ao não recolhimento do INSS retido da nota fiscal nº 7142 (Liquidação nº 21601.0001.16.012496-2 de 22/08/2016), fato este que constitui inadimplemento de obrigação tributária.

Quanto a irregularidade apontada, cabe salientar que a Constituição Federal em seu art. 37, inciso XXI, determina que as contratações de obras, serviços, compras e alienações pela Administração Pública sejam precedidas, em regra, de procedimento licitatório, conforme verifica-se *in verbis*:

⁴⁶ FIP 614 – Situação do empenho (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 84 a 84).

⁴⁷ FIP 680 - Pagamentos Efetuados por Credor-Empenhos e Liquidações (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 86 a 87).



Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

Essa mesma determinação está contida no artigo 2º, da Lei nº 8.666/1993, a saber:

Art.2ºAs obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações, concessões, permissões e locações da Administração Pública, quando contratadas com terceiros, serão necessariamente precedidas de licitação, ressalvadas as hipóteses previstas nesta Lei.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, considera-se contrato todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública e particulares, em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada.

Destarte, que as aquisições e prestações de serviços sem prévio procedimento licitatório pode configurar crime, conforme prescreve o art. 89, da Lei nº 8.666/1993, cujo teor segue transcrito abaixo:

Art.89.Dispensar ou inexigir licitação fora das hipóteses previstas em lei, ou deixar de observar as formalidades pertinentes à dispensa ou à inexigibilidade:

Pena-detenção, de 3 (três) a 5 (cinco) anos, e multa.

Parágrafo único. Na mesma pena incorre aquele que, tendo comprovadamente concorrido para a consumação da ilegalidade, beneficiou-se da dispensa ou inexigibilidade ilegal, para celebrar contrato com o Poder Público.

Ademais, o parágrafo único, do art. 60 da Lei nº 8.666/1993, estabelece que é nulo e de nenhum efeito o contrato verbal com a Administração, salvo o de pequenas compras de pronto pagamento, assim entendidas aquelas de valor não superior a 5% (cinco por cento) do limite estabelecido no art. 23, inciso II, alínea "a" desta Lei, feitas em regime de adiantamento.

Além disso, o estágio da liquidação da despesa pública deve observar a existência prévia de contrato ou instrumento legítimo que o substitua, assim como a nota de empenho e os comprovantes de prestação efetiva de serviços, nos termos do art. 63 da Lei nº 4.320/64, a saber:

Art. 63. A liquidação da despesa consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito.

§ 1º Essa verificação tem por fim apurar:

I - a origem e o objeto do que se deve pagar;



II - a importância exata a pagar;
III - a quem se deve pagar a importância, para extinguir a obrigação.

§ 2º A liquidação da despesa por fornecimentos feitos ou serviços prestados terá por base:
I - o contrato, ajuste ou acordo respectivo;
II - a nota de empenho;
III - os comprovantes da entrega de material ou da prestação efetiva do serviço.

Nesse sentido, dispor de contrato em vigor é condição prévia e necessária à liquidação da despesa, uma vez que possibilita reconhecer formalmente se os serviços prestados estão de acordo com as especificações dispostas nos instrumentos contratuais, de modo a verificar o direito adquirido pelo credor, tendo por base títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito, em atendimento ao citado art. 63 da Lei nº 4.320/64.

Desse modo, a ausência de contratação de acordo com o procedimento legal e sem amparo contratual ou instrumento congênere, é considerada uma prática que fere às normas vigentes de natureza contábil, operacional, financeira e orçamentária, bem como demonstra a falta de planejamento das atividades de competência da Secretaria de Estado de Saúde, causada pela inércia em não contratar de acordo com as formalidades legais, fato este que pode gerar danos ao erário.

2.2.3 Objetos

✓ Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015⁴⁸, com seus respectivos planos de trabalho, os quais tratam-se de contratação emergencial para prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques com o fornecimento de solução tecnológica de gerenciamento logístico web;

✓ Relatório FIP 614 - Situação de Empenho, UO 21601, Data de Referência maior igual a 01/06/2016 e menor igual a 30/11/2016, Credor: 2015017539 - RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, emitido do Sistema FIPLAN em 05/12/2016⁴⁹.

✓ FIP 680 - Pagamentos Efetuados por Credor-Empenhos e Liquidações, UO 21601, Data do Documento maior igual a 01/06/2016 e menor igual a 30/11/2016, Credor nº 2015017539-RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, emitido do Sistema FIPLAN em 05/12/2016⁵⁰.

⁴⁸ Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_17, Doc :234300-2016).

⁴⁹ FIP 614 – Situação do empenho (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 84 a 84).

⁵⁰ FIP 680 - Pagamentos Efetuados por Credor-Empenhos e Liquidações (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 86 a 87).



2.2.4 Critérios de auditoria

A Constituição Federal em seu art. 37, inciso XXI, determina que as contratações de obras, serviços, compras e alienações pela Administração Pública sejam precedidas, em regra, de procedimento licitatório, conforme verifica-se *in verbis*:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

Essa mesma determinação está contida no artigo 2º, da Lei nº 8.666/1993, a saber:

Art. 2º As obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações, concessões, permissões e locações da Administração Pública, quando contratadas com terceiros, serão necessariamente precedidas de licitação, ressalvadas as hipóteses previstas nesta Lei.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, considera-se contrato todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades da Administração Pública e particulares, em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada.

Registra-se que as aquisições e prestações de serviços sem prévio procedimento licitatório pode configurar crime, conforme prescreve o art. 89, da Lei nº 8.666/1993, cujo teor segue transcrito abaixo:

Art.89. Dispensar ou inexigir licitação fora das hipóteses previstas em lei, ou deixar de observar as formalidades pertinentes à dispensa ou à inexigibilidade:

Pena-detenção, de 3 (três) a 5 (cinco) anos, e multa.

Parágrafo único. Na mesma pena incorre aquele que, tendo comprovadamente concorrido para a consumação da ilegalidade, beneficiou-se da dispensa ou inexigibilidade ilegal, para celebrar contrato com o Poder Público.

Ademais, o parágrafo único, do art. 60 da Lei nº 8.666/1993, estabelece que *é nulo e de nenhum efeito o contrato verbal com a Administração, salvo o de pequenas compras de pronto pagamento, assim entendidas aquelas de valor não superior a 5% (cinco por cento) do limite estabelecido no art. 23, inciso II, alínea "a" desta Lei, feitas em regime de adiantamento.*



Além disso, o estágio da liquidação da despesa pública deve observar a existência prévia de contrato ou instrumento legítimo que o substitua, bem como a nota de empenho e os comprovantes de prestação efetiva de serviços, nos termos do art. 63 da Lei nº 4.320/64, a saber:

Art. 63. A liquidação da despesa consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito.

§ 1º Essa verificação tem por fim apurar:

I - a origem e o objeto do que se deve pagar;

II - a importância exata a pagar;

III - a quem se deve pagar a importância, para extinguir a obrigação.

§ 2º A liquidação da despesa por fornecimentos feitos ou serviços prestados terá por base:

I - o contrato, ajuste ou acordo respectivo;

II - a nota de empenho;

III - os comprovantes da entrega de material ou da prestação efetiva do serviço.

Desse modo, a ausência de licitação e realização de despesas sem cobertura contratual à empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, relativa a prestação de serviço de gerenciamento integrado de estoques, no valor de R\$ 1.823.637,50, contraria o art. 37, XXI, da Constituição Federal e os arts. 2º, 60 e 89 da Lei nº 8.666/1993 e o art. nº 63 da Lei nº 4.320/64.

2.2.5 Evidências

Em análise ao Contrato nº 070/2015/SES-MT, último instrumento celebrado com a empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, verificou-se que foi celebrado para vigorar de 17/10/2015 a 16/04/2016, todavia a referida empresa continuou prestando os serviços contratados a Secretaria de Estado de Saúde, sem a existência prévia de um procedimento licitatório e de celebração contratual, conforme demonstram os relatórios FIP 614 - Situação de Empenho e FIP 680 - Pagamentos Efetuados por Credor - Empenhos e Liquidações do credor RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, emitidos do Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças- FIPLAN⁵¹ e ⁵².

Registra-se que anteriormente a celebração do Contrato nº 070/2015/SES-MT, já havia sido celebrado o Contrato nº 011/2015/SES-MT com o mesmo objeto, o qual também teve vigência de 180 dias, contados a partir de 17/04/2015 e com término em 16/10/2015. Portanto, a Secretaria de Estado de Saúde teve 01 ano para realizar um processo de licitação pública para a contratação dos serviços prestados pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, tempo este considerado hábil para a execução deste procedimento administrativo obrigatório.

⁵¹ FIP 614 – Situação do empenho (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 84 a 84).

⁵² FIP 680 - Pagamentos Efetuados por Credor-Empenhos e Liquidações (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 86 a 87).



Dessa forma, além de não ter procedido a licitação, a Secretaria de Estado de Saúde autorizou a prestação de serviços sem amparo contratual, em total desrespeito à Lei nº 8.666/93 e nº 4.320/64, ensejando em realização de despesa a título de indenização, cujo montante contabilizado até 30/11/2016 corresponde ao valor de R\$ 1.823.637,50.

2.2.6 Causas

Considerando tratar-se de um serviço essencial da Secretaria de Estado de Saúde e o lapso temporal de 01 ano de vigência dos dois contratos emergenciais com o mesmo objeto das despesas indenizadas, infere-se que a ausência de licitação e contrato para a execução dos serviços prestados pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística é decorrente de falha de planejamento das compras e demais deficiências na organização administrativa da Secretaria de Estado de Saúde em gerir as atividades de sua competência.

2.2.7 Efeitos reais e potenciais

As irregularidades apontadas acarretaram despesas desprovidas de comprovação de que se tratam da proposta mais adequada para a Administração, ou seja, dotada de maior vantajosidade, uma vez que não originaram dos fundamentos e princípios do procedimento licitatório, tanto atinente à economicidade quanto à isonomia, insculpidos no art. 3º da Lei Federal nº 8.666/93.

Além disso, a inexistência de contrato, minimiza a garantia que os recursos públicos dispendidos na prestação do serviço estão sendo executados de modo mais eficiente possível, pois o acompanhamento e a fiscalização do contrato é o mecanismo conferido à Administração Pública para assegurar que o objeto contratado será entregue na quantidade, qualidade e tempo devido.

2.2.8 Responsáveis

a) Responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

- Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 17/04/2016 a 30/07/2016
- João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016;



a.1) - Conduta: Deixar de realizar o procedimento licitatório e autorizar despesas sem cobertura contratual, quando deveria supervisionar a conformidade dos processos administrativos de sua pasta e exigir o cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, em atendimento ao art. 71 da Constituição Estadual e aos arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), art. 37, XXI, da Constituição Federal e os arts. 2º, 60 e 89 da Lei nº 8.666/1993, bem como o art. 63 da Lei nº 4.320/64.

a.2) - Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da sua pasta, resultou no pagamento de despesas sem procedimento licitatório e cobertura contratual.

2.2.9 - Esclarecimentos dos responsáveis

2.2.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

2.2.9.1.1. Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016

O defendente apresentou a defesa intempestivamente no dia 10/10/2017, entretanto esta não foi analisada já que o responsável foi considerado como revel, conforme Julgamento Singular nº 262/JCN/2017 em 24/04/2017.

2.2.9.1.2. João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

Quanto ao tema do questionamento em tela, apresentamos os fatos ensejadores, que motivaram as contratações questionadas, como forma de Justificar a medida, demonstrando que ocorreram por situações ocorridas não motivadas pelo gestor e sim pela matéria típica tratada nesta Pasta - situações de saúde cujo atendimento não pode ser paralisado, senão vejamos:

- Contrato Emergencial nº 11/2015/SES/MT

Sobre o apontamento tratado neste item, preliminarmente, nos remetemos ao Contrato Emergencial nº 11/2015/SES/MT - Processo nº 75806/2015, oriundo da Dispensa de Licitação nº 07/2015, firmado entre a SES/MT e a Empresa RV-Ímola Transporte e Logística Ltda, conforme consta em Extrato publicado no DOE/MT de 21/05/2015, Edição 26539, pag. 21, cujo teor segue colacionado:

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
GERÊNCIA DE GESTÃO DE CONTRATOS – GGC/SES/MT
EXTRATO DO CONTRATO Nº 011/2015/SES/MT - DISPENSA DE LICITAÇÃO N. 007/2015.
CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/SES/MT
Representada por seu Secretário Sr. Marco Aurélio Bertúlio das Neves.
CONTRATADA: RV-Ímola Transportes e Logística LTDA Representada pelo Sr. Thiago Henrique Amaral.
OBJETO: Contratação emergencial de empresa especializada na prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques com fornecimento de solução tecnológica de gerenciamento logístico web de forma segura, que, visa atender a Superintendência de Assistência Farmacêutica.
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Unidade Orçamentária: 21601, Programa: 327, Ação: 4384, Natureza da Despesa: 3.3.90.39.000, Fonte: 134.
VIGÊNCIA: A vigência do presente Contrato será de 06 (Seis) meses, com início em 17/04/2015 e término em 16/10/2015; contados a partir da assinatura, podendo no interesse da Administração, ser prorrogado conforme dispõe a Lei n. 8.666/93.
VALOR DO CONTRATO: R\$ 2.922.000,00.



EMPENHO: 21601.0001.15.008058-6.

DATA DE ASSINATURA: 16/04/2015.

FISCAL DO CONTRATO: Silvana Salomão Cury Veloso - Matr. 63803

Trata-se de contrato gerado por demanda emergencial, pelos motivos expostos no MEMORANDO N° 103/2015/SAF/SES-MT (doc. 1), pelo qual a Superintendência de Assistência Farmacêutica relata dificuldades enfrentadas para gestão da Unidade, especificamente no que tange as áreas de logística e dispensação de medicamentos, solicitando em caráter de urgência, adoção de medidas sob pena de paralisação dos serviços realizados pela referida Superintendência, acarretando com isso, a paralisação no fornecimento dos medicamentos referidos no documento em questão, causando a deficiência no abastecimento nos 141 municípios do Estado, o que traria sérios riscos a população usuária do Sistema Único de Saúde.

Diante das dificuldades apresentadas pela Superintendência de Assistência Farmacêutica - SAF e pelos documentos carreados, comprovando e justificando a situação emergencial avocada ao caso, por tratar-se de situação incursa no artigo 24, inciso IV, da Lei n. 8666 de 1993, foi determinado pela Gestão a contratação emergencial por Dispensa de Licitação, fundamentado conforme despacho próprio incurso nos autos (doc 2).

Pelo despacho retro mencionado, em 02/03/2015, foi determinado pelo então Gestor o que segue:

“Diante de todo o narrado, em virtude de todos os documentos carreados, comprovando e justificando a situação emergencial que o caso avoca, DETERMINO, a contratação emergencial com a dispensa da licitação, ressalvando que tal conjuntura é de cunho provisório e temporário, vez que ORDENO que no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, seja instaurado e finalizado o processo licitatório, conforme determina o artigo 3º da Lei 8.666/1993 c/c o artigo 24, IV da mesma Lei”

Assim, após transcorridas as fases processuais, o referido procedimento foi finalizado, gerando o Contrato n° 011/2015/SES/MT, cuja vigência foi estabelecida pelo período de 06 (seis) meses.

– Contrato Emergencial n° 070/2015/SES/MT

Firmado o Contrato Emergencial n° 11/2015/SES/MT e para que não houvesse a descontinuidade dos serviços, paralelamente foi iniciada a construção de Termo de Referência (doc. 3) visando a realização dos trâmites exigidos para formalização de Procedimento Licitatório regular, objetivando a contratação de Empresa especializada para prestação de serviços de gestão de fluxos de armazenamento e Logística de Insumos de Saúde, com fornecimento de infraestrutura de armazenagem, equipamentos de automação e manutenção, software de gestão de estoque, mão de obra especializada e transporte especializado, o referido processo foi autuado sob o protocolo n° 421887/2015, pelos fundamentos expostos no MEMORANDO N° 397/2015/SAF/SES-MT (doc. 4).

Apresentado o referido Termo, a Coordenadoria de Processos de Aquisições CPA/SUAD/SES-MT - encaminhou os autos para Coordenadoria de Tecnologia de Informações solicitando Parecer Técnico, manifestando a referida área pela necessidade de alteração no referido Termo, conforme Memorando n° 242/2015/COTINF/SES/MT (doc. 5)

Diante das informações juntadas nos autos a Secretária Adjunta de Administração Sistêmica solicitou a Superintendência Administrativa, área técnica responsável pela medida, análise técnica para manifestação quanto a viabilidade de abertura do procedimento licitatório.

Em atendimento, o Superintendente Administrativo juntou aos autos a análise solicitada (doc. 6), no qual relatou que o serviço de logística farmacêutica é técnico e extremamente complexo, exigindo a contratação de profissional especializado na área para a construção de novo termo de referência com os dados e especificações detalhadas.

Assim, pela análise apresentada, após exposição de motivos, manifesta no sentido de que não haveria tempo hábil para a contratação por procedimento licitatório até a data do término do contrato emergencial, sugerindo, para que não ocorresse descontinuidade dos serviços de logística, que fosse apresentado pela SAF justificativa para uma nova contratação emergencial.

Assim, foi solicitada para a Superintendência de Assistência Farmacêutica - SAF - pela Secretária Adjunta de Administração Sistêmica - MEMORANDO N° 359/2015/GSAAS/S ES (doc. 7) a emissão de justificativa técnica para instrução dos autos para nova contratação emergencial e continuidade de projeto para abertura de procedimento licitatório.

Neste sentido, foi apresentado pela Unidade o MEMORANDO N° 483/2015/CAF/SES-MT (doc. 8), que dentre as motivações expostas dispõe o que segue:

“ao analisar esse termo de referencia preliminar o Superintendente Administrativo, devido a complexidade e abrangência dos serviços a serem solicitados, sugeriu a contratação de um profissional especializado para a construção de um novo termo de referencia, no entanto não haveria tempo hábil para. que a licitação do objeto



relacionado a Assistência Farmacêutica se concretizasse.

Diante desta situação, também reconhecendo a necessidade de um profissional especializado para a elaboração do termo de referência para os serviços relacionados a Assistência Farmacêutica e considerando que a Superintendência de Assistência Farmacêutica possui atualmente cadastrados, aproximadamente 40.000 (quarenta mil) pacientes, em sua maioria portadores de doenças crônicas, algumas raras, os quais necessitam de terapia medicamentosa contínua, cuja interrupção do tratamento pode levar a óbito;"

Ao final, pelo Memorando apresentado, requer o acolhimento da referida justificativa, na intenção de se viabilizar o mais rápido possível, uma solução para a continuidade dos serviços prestados pela Superintendência aos usuários do SUS em Mato Grosso.

Assim, foi dado prosseguimento ao feito por Dispensa de Licitação n° 030/2015 (processo 421887/2015) - originando o CONTRATO N. 70/2015/SES/MT (doc. 9), extrato publicado na edição n° 26669 (30/11/2015), pag. 57, do Diário Oficial do Estado de Mato Grosso, conforme segue:

CONTRATO N. 070/2015/SES

Processo n. 421887/2015, Dispensa de Licitação n. 30/2015/SES/MT

Contratante: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Representante da Contratante: Eduardo Luiz Conceição Bermudes - Secretário de Estado de Saúde

Contratada: RV-Ímola TRANSPORTES E LOGÍSTICA LTDA (CNPJ n.05.336.444/0001-69)

Representante da Contratada: Maria Rosa Alves da Silva

Objeto: Prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques com fornecimento de solução tecnológica de gerenciamento logístico web de forma segura, contemplando todos os serviços previstos no Termo de Referência e Plano de Trabalho, que englobam: a) Gestão da Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde; b) Gestão da Farmácia de Demanda Especializada; c) Gestão -da Farmácia de Demanda Extraordinária; d) Fornecimento de Sistema de Gestão Integrado na Central de Distribuição e nas Farmácias; e) Programa Medicamento em Casa.

Valor total: R\$2.922.000,00

Dotação Orçamentária: Unidade Orçamentária: 21601 - Fundo Estadual de Saúde; Programa: 327; Projeto Atividade: 4384; Elemento de Despesa: 3390-39; Fonte: 134

Vigência: 17/10/2015 a 14/04/2016

Assinatura: 16/10/2016.

Cumpra mencionar que o referido procedimento foi iniciado para contratação por Procedimento Licitatório Regular, o que só não ocorreu em virtude da necessidade de alteração do Termo de Referência, que pela complexidade das informações não foi possível fazê-lo de forma imediata, causando entrave no trâmite normal do Processo, levando a necessidade de conclusão por processo emergencial - Dispensa de Licitação - sob pena de causar prejuízos nas atividades de gerenciamento, o que afetaria diretamente aos Usuários que necessitavam dos serviços prestados pela Unidade.

- Das medidas adotadas

Quanto às medidas adotadas, informamos que atualmente estamos em fase inicial de implantação do sistema público HÓRUS, para a gestão de medicamentos e insumos no CEADIS, nas Unidades desconcentradas e nas Farmácias, segue abaixo os seguintes encaminhamentos:

1. Foram realizadas reuniões com a equipe técnica da SAF e da TI para discutir a possibilidade de implantação de um sistema público;
2. Sugeriram o Hórus;
3. Foram realizadas pesquisas a respeito do sistema para verificar se atendia a necessidade da superintendência de assistência Farmacêutica/SES;
4. Entramos em contato com o Ministério de Saúde e foram esclarecidas várias dúvidas; e após análise a equipe decidiu pela implantação do Hórus, que foi valorizado também o princípio da economicidade;
5. Foi realizada reunião com a equipe técnica da Coordenadoria Geral do Ministério da Saúde, CGCEAF/DAF/SCTIE/MS, em Cuiabá nos dias 06 e 07/12/2016, realizada na Escola de Saúde Pública de Mato Grosso, a qual desencadeou discussões e tomadas de decisões sobre a implantação de sistema público (HORUS) para a gestão de medicamentos e insumos no CEADIS, nas Unidades desconcentradas e nas Farmácias;
6. Nos dias 01 e 02/02/2017, na Escola de Saúde Pública de Mato Grosso, foi definido o cronograma e estratégia de implantação do sistema Hórus, para início de março 2017, juntamente com os técnicos do ministério da saúde, COSEMS e ERS.

Sobre a situação apresentada, informamos que visando a apuração de eventuais irregularidades quanto a manutenção de contrato emergencial em período contrário ao determinado pela Legislação aplicável, foi instaurado Processo Administrativo pela PORTARIA CONJUNTA N° 497/2016/CGE-COR/SES, conforme extrato (doc. 10).

Cumpra mencionar ainda, que atualmente, tramita nesta Pasta, o processo protocolo n° 650083/2016, conforme espelho anexo (doc. 11), cujo objeto é ,a contratação de empresa para o gerenciamento e execução das atividades logísticas da Superintendência de Assistência Farmacêutica .desta Pasta de Saúde, possibilitando assim a regularização dos pagamentos referentes aos serviços em questão.



2.2.10 - Conclusão da equipe de auditoria

Após análise da defesa apresentada, verifica-se que houve falta de planejamento por parte da Administração, tendo em vista que o procedimento licitatório não foi concluído em prazo hábil à extinção dos contratos emergenciais nº 011/2015 e nº 070/2015.

Verifica-se, ainda, que o defendente discorre sobre os motivos para a realização das duas contratações emergenciais, entretanto, o apontamento não está se referindo a ilegalidade dessas contratações emergenciais consecutivas, mas sim dos pagamentos sem cobertura contratual após a extinção do Contrato nº 070/2015/SES-MT em 17/04/2016.

O defendente alega, ainda, que adotou medidas para regularizar a situação, tais como:

- a instauração do processo administrativo contra a empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, por meio da Portaria Conjunta nº 497/2016/CGE-COR/SES, publicada em 02/01/2017;
- a implantação do Sistema Público para a Superintendência de Assistência Farmacêutica - SAF, denominado Hórus, para o início do mês de março de 2017;
- a contratação de empresa para o gerenciamento e execução das atividades logísticas da SAF, protocolado sob o nº 650083/2016.

Nesse sentido, é pertinente esclarecer que a instauração do processo administrativo em desfavor da empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, não ocorreu por iniciativa da própria da Administração, mas sim em decorrência do Relatório de Auditoria nº 0039/2016, elaborado pela Controladoria Geral do Estado, conforme comprova o Memorando nº 283/2016/UNISECI/SES-MT⁵³. Registra-se que esse Relatório de Auditoria nº 0039/2016 concluiu que houve descumprimentos das cláusulas do Contrato nº 070/2015/SES-MT pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, assim como que havia necessidade de aplicação de penalidades a referida empresa e apuração de responsabilidades pela continuidade de manutenção de contrato emergencial em período contrário ao determinado pelo artigo 24, IV, da Lei nº 8.666/93.

Quanto ao processo nº 650083/2016, referente a contratação de empresa para o gerenciamento e execução das atividades logísticas da SAF, ressalta-se que consta anexado um

⁵³ Anexo: MALOTE_DIGITAL_132217_2017_02, Doc:154340-2017, fls. 403.



Termo de Referência nº 001/2016⁵⁴, o qual foi realizado apenas em 27/12/2016. Portanto, mesmo realizando despesas sem cobertura contratual desde de 17/04/2016, somente no final de dezembro de 2016 foi dado andamento a um processo para a contratação de empresa para atender a SAF, contendo somente o termo de referência. Sendo assim, até a conclusão dessa licitação, a Secretaria de Estado de Saúde permanece incidindo nesta irregularidade detectada, uma vez que não foi comprovado nos autos a extinção da prestação de serviços de gerenciamento de estoques na SAF sem amparo legal.

Também é válido ressaltar, que os documentos acostados nos autos pelo defendente⁵⁵ demonstram que a iniciativa para a implantação de um sistema público ocorreu tão somente a partir de 27/10/2016. Ademais, a espera pela implantação de um sistema público para o controle de estoque na SAF, não é razão para justificar a continuidade da prestação de serviço em desacordo com os ditames legais vigentes.

Dessa forma, houve inércia da administração para adotar medidas tendentes a sanear a questão da falta de licitação e de contrato para suportar a execução das despesas com prestação de serviço de gerenciamento integrado de estoques.

Assim, uma vez que tinham ciência dessa irregularidade, pois autorizavam a execução dessas despesas, os titulares da pasta, na qualidade de gestores máximos da SES, deveriam ter agido de modo a mobilizar as áreas responsáveis do referido órgão, a fim de regularizar esta situação em desacordo com a Lei nº 8.666/93 e nº 4.320/64.

Logo, os Secretários de Estado de Saúde deveriam ter se empenhando em buscar alternativas para não realização de despesas sem licitação e cobertura contratual, o que não aconteceu de fato, tendo em vista que permaneceram inerte até o final de dezembro de 2016.

Dessa forma, verifica-se que as exigências legais estabelecidas na Lei nº. 8.666/93 e na Lei nº 4.320/64 foram flagrantemente desobedecidas, visto a ausência de licitação e formalização contratual para amparar os pagamentos efetivados a partir de 17/04/2016 pela SES à empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, relativa a prestação de serviço de gerenciamento integrado de estoques, no valor de R\$ 1.823.637,50.

Nesse sentido, destaca-se que de acordo com o art. 62 da Lei nº 8.666/93, o instrumento de contrato é obrigatório nos casos de concorrência e de tomada de preços, bem

⁵⁴ Anexo: MALOTE_DIGITAL_132217_2017_03, Doc :154341-2017, fls. 36 a 75.

⁵⁵ Anexo: MALOTE_DIGITAL_132217_2017_02, Doc :154340-2017, fls. 410 a 423 e MALOTE_DIGITAL_132217_2017_03, Doc :154341-2017, fls. 424 a 454.



como nas dispensas e inexigibilidades, cujos preços estejam compreendidos nos limites destas duas modalidades de licitação e facultativo nos demais em que a Administração puder substituí-lo por outros instrumentos hábeis, tais como carta contrato, nota de empenho de despesa, autorização de compra ou ordem de execução de serviço.

Já o § 4º do artigo citado, dispõe que é dispensável o “termo de contrato” e facultada a sua substituição, a critério da Administração e independentemente de seu valor, nos casos de compra com entrega imediata e integral dos bens adquiridos, dos quais não resultem obrigações futuras, inclusive assistência técnica.

Portanto, era obrigatória a existência de contrato para acobertar os pagamentos das despesas apontadas.

Destaca-se, ainda, que a realização de despesas sem amparo de termo contratual expõe a administração a riscos e compromete o controle da correta execução da despesa pública.

Assim, considerando que é evidente a previsibilidade da necessidade de realização de certame licitatório para a contratação de prestação de serviços de natureza continuada ante a proximidade do término do período máximo de vigência do contrato em curso, bem como que os defendentes não apresentaram nenhum documento que fosse apto a justificar a prática da irregularidade detectada, **mantém-se o apontamento.**

2.2.11 - Propostas de encaminhamento de mérito

Opina-se pela aplicação de penalidade aos responsáveis abaixo indicados, com fulcro no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015.

Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
- Eduardo Luiz Conceição Bermudez - Período de 05/10/2015 a 30/07/2016; - João Batista Pereira da Silva - Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.	2	GB 01. JB 99	Sim. - No Processo das Contas Anuais de 2013 (Protocolo nº 7147-1/2013), conforme voto e acórdão 2851/2014 foi mantido o seguinte apontamento: 9. GB 01. Licitação. Não realização de processo licitatório, nos casos previstos na Lei de licitações (art. 37, XXI, da Constituição	Ausência de licitação e realização de despesas sem cobertura contratual à empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, relativa a prestação de serviço de gerenciamento integrado



Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
			<p>Federal; e arts. 2º, caput, e 89 da Lei nº 8.666/1993).</p> <p>9.1. Despesas empenhadas e pagas sem licitação e sem o respectivo contrato no montante de R\$ 6.895.648,65.</p> <p>Já nas Contas Anuais de Gestão referente ao Exercício de 2014 (Processo 2.943-2/2014) até o presente momento não foi julgado, sendo apresentado o seguinte achado de auditoria:</p> <p>4. JB 99. Despesa - Grave - 99. Realização de despesas sem a formalização de contrato (parágrafo único do art. 60 da Lei n. 8.666/93).</p> <p>4.1. Pagamento de despesas às empresas abaixo relacionadas, sem a formalização de contrato, em desacordo com o parágrafo único do art. 60 da Lei nº 8.666/93 (Achado 9):</p> <p>6. GB 01. Licitação – Grave - 01. Não realização de processo licitatório, nos casos previstos na Lei de Licitações (art. 37, XXI, da Constituição Federal; artigos 2º, caput, 89 da Lei no 8.666/1993).</p> <p>6.1. Pagamento de R\$ 21.911.693,24, a título de indenização, às empresas abaixo relacionadas, sem a realização de processo licitatório, contrariando o art. 2º da Lei nº 8.666/93 (Achado 11):</p>	<p>de estoques, no valor de R\$ 1.823.637,50, contrariando o art. 37, XXI, da Constituição Federal e os arts. 2º, 60 e 89 da Lei nº 8.666/1993, bem como o art. 63 da Lei nº 4.320/64.</p>

Sugere-se, ainda, que seja determinado a Secretaria que apresente a este Tribunal no prazo de 30 dias, comprovação que foi sanada a execução de despesas com prestação de serviço de gerenciamento integrado de estoques sem licitação e sem contrato, uma vez que a implantação de um Sistema Público para a controle de estoque na Superintendência de Assistência Farmacêutica – SAF estava prevista para o início do mês de março de 2017, conforme foi informado pelo defendente nos autos.

Além disso, sugere-se que recomende a Secretaria de Estado de Saúde que promova melhoria no seu processo de contratação de serviços de natureza contínua, aumentando a integração entre setores demandantes, de aquisição e de contratos, de modo a garantir que as licitações sejam concluídas em tempo razoável.



2.3 - Achado nº 3 - Diferenças entre o saldo registrado no sistema de controle de estoque (WMS) em relação à quantidade física encontrada “in loco”, em desacordo com o Manual de Boas Práticas para Estocagem e Armazenagem de Medicamentos do Ministério da Saúde e o Procedimento Operacional –POP da empresa RV-Ímola, com os arts. 54 e 55 da Portaria GM/MS nº 1.554/2013 e com o art. 9º da Portaria GM/MS nº 1.555/2013, ocasionando um prejuízo no montante de R\$ 141.039,08, o qual deve ser ressarcido ao erário, caso não seja sanado o apontamento.

2.3.1 Classificação da irregularidade

BB 99. Gestão Patrimonial_Grave_99. Irregularidade referente à Gestão Patrimonial, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE-MT nº 017/2010.

2.3.2 Situação encontrada

A Equipe de Auditoria elaborou uma lista de medicamentos, cujos estoques deveriam ser conferidos na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS, utilizando a Curva ABC para selecionar os medicamentos cujos gastos totais eram mais elevados, ainda que se referissem a medicamentos de menor custo unitário. Dessa forma, foram selecionados todos os medicamentos que somados representavam 49,80% do montante de estoques de medicamentos existentes no Sistema WMS (R\$ 31.329.927,82) até 14/09/2016.

Além da classificação ABC, também foram selecionados os medicamentos estocados com valores unitários acima de R\$ 2.000,00.

Considerando os dois parâmetros adotados, foi auditado o valor de R\$ 16.234.440,78 de medicamentos existentes no estoque, o que corresponde a 51,82% do montante de produtos estocados até 14/09/2016, sendo uma amostra relevante do universo de itens do almoxarifado, cujo resultado permitiu inferir sobre os métodos de controles executados.

Com base nessa lista de medicamentos, composta por 40 itens, levantou-se o estoque registrado no sistema informatizado (WMS), por meio emissão do Relatório Estoque Posição Produto, e confrontou-se com o estoque físico encontrado no período de 28/09/2016 a



05/10/2016, conforme Roteiro de Verificação: Estoque de Medicamentos de 01 a 40 deste relatório⁵⁶.

Dos itens conferidos e, após ajustes efetuados dos medicamentos que foram movimentados durante a inspeção física, constatou-se diferenças entre o estoque físico e o registrado no sistema, evidenciando a falta de controle no armazenamento de medicamentos, como pode ser observado no quadro a seguir:

Quadro I - Divergências entre o Estoque Físico e o registrado no Sistema WMS

QTD	PRODUTO	MEDICAMENTOS	POSIÇÃO	LOTE	QUANTIDADE NO SISTEMA	QUANTIDADE FÍSICA ENCONTRADA	DIFERENÇA DE ESTOQUE	VALOR TOTAL
1	52089	ADALIMUMABE 40 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	5G12	51069XH05	1	0	1	776,09
			5G12	65179XH01	1.488	1.440	48	37.252,32
			5G13	65179XH01	1.488	1.392	96	74.504,64
2	550019	ALFAPEGINTERFERONA 2A 180 MCG INJETÁVEL	5A31	B1365B06	2	0	2	482,00
			5D82	B1365B06	4	0	4	967,48
3	548097	BUDESONIDA 3 MG CAPSULA	1A81	ABBT	37.890	37.665	225	671,67
4	18112	ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE 4000 UI PO LIOFI	5A41	144BEB0317	12	10	2	36,44
			1A81	138BEB092Z	43.248	43.200	48	874,51
			1A111	201311211	20	0	20	364,38
5	54527	ETANERCEPTE 50 MG SERINGA PREENCHIDA	5D84	N61570	216	200	16	5.916,36
6	17011	INFLIXIMABE 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	200000000000	EJL85016	2	0	2	1.872,53
7	17014	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML REFIL 3 ML	4A121	5F054A	1.746	1.700	46	3.654,24
8	52016	LATANOPROST 0,005% FRASCO 2,5 ML	200000000000	A09624	3	0	3	172,01
			5C41	L51597	60	59	1	61,00
9	15336	MEZALAZINA 500 COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	4D182	L10442A	120	0	120	314,40
10	552751	NILOTINIBE 200 MG COMPRIMIDO	4D141	SC639	1.676	1.664	12	289,34
11	15745	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3A11	15101439	17.840	17.700	140	420,08
			1A61	14061452	10	0	10	30,05
12	16233	QUETIAPINA FUMARATO 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	3B81	15101419	60	0	60	205,80
13	16409	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDOD REVESTIDO	1P161	B4234B01	22.4100	22.3920	180	201,60
14	549836	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	4D112	50483509A	2.910	2.895	15	147,60
			3A98	14070395	30	0	30	292,57
			1A61	14070395	300	270	30	292,57
15	550987	TERIPARATIDA 250 MCG/ML SOLUÇÃO INJETACVEL	5D62	C467021D	79	72	7	11.239,41
TOTAL								141.039,08

Fonte: Relatório Estoque Posição Produto emitido do Sistema WMS e Roteiro de Verificação: Estoque de Medicamentos de 01 a 40 itens deste relatório.

Nesse sentido, cabe ressaltar que quando os saldos de estoque registrados nos sistemas informatizados não são compatíveis com os saldos físicos existentes no almoxarifado, o risco de faltar ou sobrar medicamentos/insumos torna-se altamente relevante e pode ocasionar compras desnecessárias ou desperdício de produtos.

⁵⁶ Roteiro de Verificação: Estoque de Medicamentos (Anexos: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_25, 26 e 27 - Docs :234706-2016, 234707-2016 e 234713-2016).



Ressalta-se ainda que sem a realização periódica de um inventário do estoque, não há como programar a aquisição de produtos nem detectar possíveis desvios de medicamentos, o que compromete a segurança da execução da assistência farmacêutica.

Dessa forma, recomenda-se à Secretaria de Estado de Saúde que nomeie uma equipe de servidores para confrontar periodicamente os estoques de medicamentos e insumos registrados nos sistemas informatizados com os saldos físicos existentes na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS, de modo a conseguir um índice de acuracidade de estoques próximo de 100% e de divergência próximo de 0%.

2.3.3 Objetos

✓ Relatório Estoque Posição Produto de 40 itens emitido do Sistema informatizado de Estoque (WMS) utilizado na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS;

✓ Inspeção in loco, conforme Roteiro de Verificação: Estoque de Medicamentos de 01 a 40 deste relatório⁵⁷.

2.3.4 Critérios de auditoria

As Portarias GM/MS nº 1.554 e nº 1.555, de 30 de julho de 2013, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado e Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecem a responsabilidade dos Estados em relação ao armazenamento dos medicamentos, conforme verifica-se na transcrição a seguir:

Portaria nº 1.554 de 30 de julho de 2013

Art. 54. A responsabilidade pela programação, armazenamento e distribuição dos medicamentos dos Grupos 1A e 1B do Anexo I é das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, sendo a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos do Grupo 1A do Ministério da Saúde e dos medicamentos do Grupo 1B das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.

Art. 55. A responsabilidade pela programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos do Grupo 2 do Anexo II é de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.

Portaria nº 1.555 de 30 de julho de 2013

⁵⁷ Roteiro de Verificação: Estoque de Medicamentos (Anexos: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_25, 26 e 27 - Docs :234706-2016, 234707-2016 e 234713-2016).




Art. 9º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB, incluindo-se:

I - plantas medicinais, drogas vegetais e derivados vegetais para manipulação das preparações dos fitoterápicos da RENAME em Farmácias Vivas e farmácias de manipulação do SUS;

II - matrizes homeopáticas e tinturas-mães conforme Farmacopeia Homeopática Brasileira, 3ª edição, para as preparações homeopáticas em farmácias de manipulação do SUS; e

III - a aquisição dos medicamentos sulfato ferroso e ácido fólico do Programa Nacional de Suplementação de Ferro a partir de agosto de 2013.

Além de que, o Manual de Boas Práticas para Estocagem e Armazenagem de Medicamentos do Ministério da Saúde, bem como o Procedimento Operacional –POP da empresa RV-Ímola, dispõe que sobre a necessidade da checagem do estoque de medicamentos e insumos de saúde, periodicamente:

		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
CÓD. DOC. SESMT-P-OP-004		TÍTULO: INVENTÁRIO	
REVISÃO (00)	EMISSÃO 07/08/2015	PRÓXIMA REVISÃO 07/08/2017	Página 2/4
<p>5. PROCEDIMENTO</p> <p>Para efetuar o processo de inventário no sistema WMS RV Ímola deve-se seguir a instrução de trabalho SESMT-IT-OP-004-01.</p> <p>Ao final de cada exercício fiscal, deve se inventariar todos os itens armazenados em todos os endereços localizados no centro de distribuição ou armazém, e essas quantidades devem ser confrontadas com o saldo lógico para que se verifique a acuracidade do inventário.</p> <p>O inventário deve ser realizado em dois períodos:</p> <p>Cíclico: Que devem ser realizados mensalmente e;</p> <p>Anual: a fim de atender o exercício fiscal.</p>			

2.3.5 Evidências

Constatou-se, por intermédio de análise dos dados extraídos do Sistema Informatizado de estoque (Relatório Estoque Posição Produto de 40 itens) e da inspeção física dos medicamentos estocados na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde -CEADIS realizada no período de 28/09/2016 a 05/10/2016, discrepâncias entre a quantidade de



medicamentos registrados no Sistema WMS e quantidade existente no estoque, conforme comprova-se no Anexo XX- Roteiro de Verificação: Estoque de Medicamentos⁵⁸ de 01 a 40 deste relatório.

2.3.6 Causas

Constatou-se controles de estoques deficientes na Secretaria de Estado de Saúde, uma vez que sem a realização periódica de um inventário do estoque, não há como programar a aquisição de produtos nem detectar possíveis desvios de medicamentos, o que compromete a segurança da execução da assistência farmacêutica.

Dessa forma, era necessário a nomeação de uma equipe de servidores da Secretaria de Estado de Saúde para confrontar periodicamente os estoques de medicamentos e insumos existentes no Sistema WMS com os saldos físicos presentes na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS, de modo a obter um índice de acuracidade próximo de 100% e de divergência próximo de 0%, em observância a Lei nº 4.320/64.

Além disso, por não ter um programa de contagem contínua dos itens de estoque (inventário cíclico), deixou-se observar possíveis deficiências do sistema informatizado de estoque existente.

2.3.7 Efeitos reais e potenciais

A falta de acuracidade do estoque pode levar a uma decisão equivocada na área de planejamento de compras, ocasionando a aquisição desnecessária e/ou a falta do medicamento, assim como dano ao erário.

Dessa forma, manter a precisão dos registros de estoque, por meio de zelosos cuidados com cadastro dos itens, com uso de softwares de gestão eficiente e sistemas de inventários permanentes, é primar pela qualidade e eficácia dos processos sob responsabilidade da Superintendência de Assistência Farmacêutica.

⁵⁸ Roteiro de Verificação: Estoque de Medicamentos (Anexos: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_25, 26 e 27 - Docs :234706-2016, 234707-2016 e 234713-2016).



2.3.8 Responsáveis

a) Responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

- Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
- Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
- João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

a.1) - Conduta: Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando deveria averiguar o funcionamento e a operacionalização dos processos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica, a fim de melhorar o desempenho das atividades realizadas pela unidade e exigir o cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, em atendimento ao art. 71 da Constituição Estadual e aos arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).

a.2) - Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para a deficiência dos controles internos da Superintendência de Assistência Farmacêutica.

b) Responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

- Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
- Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
- Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
- Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

b.1) Conduta: Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, quando deveria averiguar e acompanhar a conformidade dos procedimentos administrativos adotados pelas unidades subordinadas à Secretaria Adjunta de Saúde, em observância aos arts. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).

b.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para a ausência de medidas corretivas dos controles administrativos adotados pela unidade.



c) Responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

- Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
- Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
- Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;
- Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;
- Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;
- Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

c.1) Conduta: Deixar de assegurar que as atividades de armazenagem fossem realizadas de maneira adequada, quando se deveria exigir a realização periódica de um inventário do estoque, a fim de detectar possíveis extravios/desvios de medicamentos, propondo medidas corretivas para as desconformidades existentes, conforme dispõem os arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).

c.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de armazenagem de medicamentos, ocasionaram discrepâncias entre a quantidade de medicamentos registrados no Sistema WMS e quantidade existente no estoque, resultando em dano ao erário no montante de R\$ 141.039,08.

2.3.9 - Esclarecimentos dos responsáveis

2.3.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

2.3.9.1.1 - Sr. Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015

Como neste item a constatação da Auditoria se refere ao período de 28/09/2016 a 05/10/2016, peço vênia da imputação de culpa imposta neste item a este ex-gestor, pois estive na gestão da SES/MT somente até 04/10/2015, entretanto como poderá ser constatado na defesa apresentada pelo Secretário João Batista, o mesmo anexa documentos comprobatórios que sanam a irregularidade apresentada.

2.3.9.1.2 - Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016

O defendente apresentou a defesa intempestivamente no dia 10/10/2017, entretanto esta não foi analisada já que o responsável foi considerado como revel, conforme Julgamento Singular nº 262/JCN/2017 em 24/04/2017.



2.3.9.1.3 - João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

Referente ao tema do questionamento em tela, apresentamos manifestação no sentido de que o inventário de estoque de insumos e medicamentos de 2016 foi finalizado em um período posterior a visita in loco citada, não sendo constatada a diferença questionada, que possivelmente ocorreu naquele momento em razão da movimentação rotineira do estoque.

Quanto ao inventário de 2016, reiteramos e colacionamos o entendimento descrito no ITEM 1 deste desta Manifestação, qual seja:

Sobre o Inventário Geral de Estoques do CEADIS - Centro de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde - exercício 2016, manifestamo-nos no sentido de que a responsabilidade para realização do mesmo é da Empresa R.V. Ímola, em razão de que a referida empresa é Gestora deste estoque atualmente.

Todavia, em 20/12/2016, foi Publicada a PORTARIA N. 270/2016/GBSES (anexo), instituindo Comissão composta por servidores da SES com a finalidade de realizar o inventário anual contábil, no período de 15 a 22 de dezembro/2016, dos medicamentos, materiais hospitalares, odontológicos, laboratoriais; produtos nutricionais e demais insumos, acompanhando assim o processo de trabalho da empresa, ocorrendo a contagem de estoque de forma imparcial, respeitando os critérios que normatizam a execução do mesmo, conforme informado pelo MEMORANDO N° 022/2017/CADIS/SAF/GBSASS/SES-MT (anexo).

Quanto ao índice de Acuracidade do Inventário, segundo diagnóstico in loco levantado no período de 15/12/2016 a 21/12/2016, importou um valor físico de R\$ 22.900.456,96, que comparado com o inventário virtual, segundo o Sistema WMS no valor de R\$ 22.911.162,14, tem-se a diferença de R\$ 10.705,17 (dez mil, setecentos e cinco reais e dezessete centavos), conforme informado pelo MEMORANDO N° 022/2017/CADIS/SAF/GBSASS/SES-MT (anexo).

Comparando-se os dois valores, entendemos que a diferença apresentada esta dentro dos parâmetros aceitáveis, considerando o volume de insumos manipulados pela Empresa sob comento.

Assim, objetivando a instrução dos autos, segue anexos documentos comprobatórios do inventário realizado na Central Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde/CEADIS e Farmácia do Componente Especializado, ocorrido nos dias 15 a 21/12/2016.

2.3.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

2.3.9.2.1 - Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.1.

2.3.9.2.2 - Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.2.

2.3.9.2.3 - Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;

Esclarecimentos dos achados nºs 1, 3 e 7 está contido no item 2.1.9.2.3.

2.3.9.2.4 - Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.4.



2.3.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

2.3.9.3.1 - Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;

Onde na conduta punível sou responsabilizada por deixar de assegurar que as atividades de armazenagem fossem realizadas de maneira adequada, quando se deveria exigir a realização periódica de um inventário do estoque, a fim de detectar possíveis extravios/desvios de medicamentos, propondo medidas corretivas para as desconformidades existentes, conforme dispõem os arts., 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), tenho a relatar que durante todo período em que estive a frente da Superintendência de Assistência Farmacêutica (SAF), exigi que a empresa RV-Ímola realizasse inventários periódicos, acompanhados por servidores da SAF, a fim de identificar qualquer desconformidade existente no estoque. As memórias destes inventários encontram-se nos arquivos da SAF, bem como segue anexo cópias de alguns ofícios encaminhados a RV-Ímola a época solicitando providências frente aos problemas detectados na compatibilização dos estoques.

2.3.9.3.2 - Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;

Para chegar a este montante (R\$ 141.039,08) foram selecionados alguns itens da quantidade de produto estocado até 14/09/2016 com o estoque físico encontrado no período de 28/09/2016 a 05/10/2016 (conforme Roteiro de Verificação: Estoque de Medicamentos de 01 a 40 do relatório).

Neste achado, não cabe qualquer responsabilidade à ex-Superintendente, já que no período analisado não detinha o cargo, que foi de 15/01/2016 a 10/03/2016, e por essa razão REQUER sua exclusão deste apontamento, aliado ao fato de que à época estava lotada em outra Unidade da SES/MT.

É importante salientar que para um enquadramento justo, cada servidor deve ser segregado de acordo com a sua participação na prática considerada indevida, sendo incorreto generalizar o fato a todos, sob pena de se cometer injustiça.

2.3.9.3.3 - Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;

Esclarecimentos dos achados nºs 1, 3 e 7 contido no item 2.1.9.3.2.

2.3.9.3.4 - Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;

Para melhor acompanhamento/monitoramento do sistema de controle de estoque e distribuição efetuados pela RV-Ímola, reunimos com o Gerente do CEADIS para informar sobre a necessidade da Equipe da CADIS/SES estar acompanhando in loco. Com consentimento prévio do mesmo, locamos em 27/07/2016 a equipe da CADIS - Coordenadoria de Abastecimento e Distribuição de Insumos e Saúde nas dependências da CEADIS - Centro de Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos (RV-Ímola). Porém, houve um manifesto contrário da RV-Ímola, conforme Ofício 036/2016 (anexo), ocasionando desconforto entre as equipes e dificuldades de estarem atuando.

2.3.9.3.5 - Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;



Quando assinei a nota fiscal para pagamento da empresa RV-Ímola mandei um relatório técnico para a SES que esta em anexo fazendo os apontamentos do sistema WMS e da empresa RV-Ímola, segue em anexo (ANEXO 01)

2.3.9.3.6 - Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

Como descrito no anexo (4), foi realizado remanejamento da equipe técnica/servidores para exercer supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e entregas (Programa entrega em casa - demanda judicial) dos medicamentos, e acompanhar o que está no estoque físico e virtual, atendendo as recomendações das auditoras e o manual de boas práticas.

Neste mesmo sentido, realizou-se capacitações e liberação de senhas a todas as unidades desconcentradas para que as mesmas possam realizar monitoramento do seu estoque físico e virtual (vide anexo 11).

2.3.10 - Conclusão da equipe de auditoria

Da análise da defesa da Sra. Juliana Almeida Silva Fernandes, Superintendente de Assistência Farmacêutica, observa-se que a defendente alega que durante o período de sua gestão exigia que a empresa RV. Ímola Transportes e Logística Ltda realizasse inventários periódicos, a fim de identificar desconformidades existentes no estoque. Todavia, verifica-se que o inventário realizado no exercício de 2015, ou seja, sob responsabilidade da defendente, já apresentava divergências entre o estoque físico e o valor registrado no sistema.

Já a Sra. Rosana Souza Duarte alega que não lhe cabe qualquer responsabilidade, já que no período da inspeção física realizada por esta Equipe Técnica (28/09/2016 a 05/10/2016) a servidora não era mais Superintendente de Assistência Farmacêutica e, inclusive, estava lotada em outra unidade da SES/MT. Nesse sentido, cabe esclarecer a defendente que a análise dos trabalhos de auditoria iniciam-se a partir de 01/07/2015, ou seja, período sob sua gestão. Aliás, o inventário realizado no exercício de 2015 já demonstrava medicamentos não encontrado no estoque, cujas justificativas para as divergências apuradas naquela época deveriam ter sido apresentadas pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda na gestão da defendente, conforme já relatado no Achado 1.

No entanto, a defendente não apresentou nos autos de sua defesa comprovação de que adotou medidas para saneamento dos medicamentos que não foram encontrados no inventário, ou até mesmo para solucionar a causas dessas divergências detectadas, demonstrando ter ficado inerte mesmo diante da gravidade da questão. Assim, como o inventário realizado em dezembro de 2015 já apresentava divergências entre o quantitativo físico e o registrado no sistema, cabe atribuir responsabilidade a todos gestores que não tomaram providências para o ressarcimento ao erário do montante de medicamentos não encontrados no estoque no período da inspeção física realizada pela Equipe.



Já a alegação apresentada pela Sra. Jocineide Rita dos Santos, Superintendente de Assistência Farmacêutica, de que tentou lotar a equipe da Coordenadoria de Abastecimento e Distribuição de Insumos e Saúde no CEADIS, mas houve manifesto contrário da empresa RV-Ímola Transportes e Logística, não constitui prova para sanar a irregularidade apontada.

Quanto a Sra. Elis Vaine Brasil Diniz Souza, Superintendente de Assistência Farmacêutica, verifica-se que a mesma acostou nos autos o relatório de execução referente ao período de 18/08/2016 a 15/09/2016, no qual relata que existe inconsistências nos quantitativos disponibilizados pelos sistema SIGAF e WMS e o existente fisicamente, no entanto não relaciona quais medicamentos/insumos apresentaram essas divergências, assim como não comprova que medidas tomou para regularizar tal situação.

Em relação a Sra. Fátima Aparecida de Melo, Superintendente de Assistência Farmacêutica, observa-se que a defendente discorre sobre as ações que realizou para melhorar os controles e acompanhamentos das atividades de estocagens do CEADIS, todavia não comprovou nos autos a regularização dos medicamentos que não foram encontrados na inspeção física realizada por esta equipe técnica. Ademais, o inventário realizado em dezembro de 2016, também apresenta falta de medicamentos/insumos no estoque do CEADIS.

Quanto à solicitação do Sr. Marco Aurélio Bertúlio da Neves, Secretário de Estado de Saúde, para exclusão de sua responsabilidade sobre essa irregularidade, cabe esclarecer que embora a inspeção física tenha sido realizada em 28/09/2016 a 05/10/2016 por esta equipe técnica, a análise dos trabalhos de auditoria iniciam-se a partir de 01/07/2015, ou seja, período sob sua gestão. Aliás, o inventário realizado no exercício de 2015 já demonstrava medicamentos não encontrado no estoque.

Já o Sr. João Batista Pereira da Silva, Secretário de Estado de Saúde alega em sua defesa que após a realização do inventário de 2016 na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde – CEADIS a divergência entre o estoque físico e o registrado no sistema corresponde a apenas R\$ 10.705,17.

Todavia, conforme já relatado no item 2.1.10 deste relatório, o montante de medicamentos/insumos não encontrados no inventário diverge da informação prestada pelo defendente, uma vez que totalizou o montante de R\$ 96.743,17 e não de R\$ 10.705,17.

Dessa forma, cabe salientar que os defendentes não apresentaram nos autos as



movimentações de entradas e/ou saídas desses medicamentos, a fim comprovar os motivos de não terem sido encontrados durante a inspeção física realizada por esta equipe técnica, em conjunto com os próprios servidores da SES e da empresa R.V Ímola Transportes e Logística Ltda.

Nesse sentido, é pertinente destacar que esse montante de R\$ 141.039,08 já foi apurado procedendo os ajustes dos medicamentos que foram movimentados durante a inspeção física, a fim de não relacionar medicamentos que não foram encontrados em virtude de terem sido distribuídos (baixados) no momento do procedimento da contagem física.

Dentre as várias alegações dos defendentes foi ressaltado o inventário de 2016, entretanto somente poderia ser considerado este documento, se fosse apresentado toda a movimentação de entrada e saída dos medicamentos e insumos de saúde desde a data de contagem física até a data de realização do inventário.

Ainda, que se proceder a comparação da relação dos medicamentos não encontrados com o dados constantes no inventário de 2016 do CEADIS, verifica-se que alguns medicamentos continuam apresentando divergência a menor entre a quantidade registrada no sistema e a quantidade encontrada no estoque pela comissão de inventário, ou seja, permanecendo a irregularidade apontada, conforme demonstra-se a seguir:

QTD	PRODUTO	MEDICAMENTOS	LOTE	QUANTIDADE			VALOR TOTAL	DADOS DO INVENTÁRIO 2016			
				SISTEMA	FÍSICA ENCONTRADA	DIFERENÇA DE ESTOQUE		ESTOQUE		DIFERENÇA	OBS
								VIRTUAL	FÍSICO		
1	52089	ADALIMUMABE 40 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	51069XH05	1	0	1	776,09	1	2	1	DIVERGÊNCIA A MAIOR NO INVENTÁRIO REFERENTE A ESSE LOTE
			65179XH01	1.488	1.440	48	37.252,32	NÃO CONSTA ESSE LOTE NO INVENTÁRIO			
			65179XH01	1.488	1.392	96	74.504,64	NÃO CONSTA ESSE LOTE NO INVENTÁRIO			
2	550019	ALFAPEGINTERFERONA 2A 180 MCG INJETÁVEL	B1365B06	2	0	2	482	1147	1136	-11	DIVERGÊNCIA A MENOR NO INVENTÁRIO REFERENTE A ESSE LOTE. PERMANECE A IRREGULARIDADE
			B1365B06	4	0	4	967,48				
3	548097	BUDESONIDA 3 MG CAPSULA	ABBT	37.890	37.665	225	671,67	37890	38790	900	DIVERGÊNCIA A MAIOR NO INVENTÁRIO REFERENTE A ESSE LOTE
4	18112	ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE 4000 UI PO LIOFI	144BEB031Z	12	10	2	36,44	17812	17822	10	DIVERGÊNCIA A MAIOR NO INVENTÁRIO REFERENTE A ESSE LOTE
			138BEB092Z	43.248	43.200	48	874,51	43248	43172	-76	DIVERGÊNCIA A MENOR NO INVENTÁRIO REFERENTE A ESSE LOTE. PERMANECE A IRREGULARIDADE
			201311211	20	0	20	364,38	NÃO CONSTA ESSE LOTE NO INVENTÁRIO			
5	54527	ETANERCEPTE 50 MG SERINGA PREENCHIDA	N61570	216	200	16	5.916,36	NÃO CONSTA ESSE LOTE NO INVENTÁRIO			
6	17011	INFLIXIMABE 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL	EJL85016	2	0	2	1.872,53	2	0	-2	DIVERGÊNCIA A MENOR NO INVENTÁRIO REFERENTE A ESSE LOTE. PERMANECE A IRREGULARIDADE
7	17014	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML REFIL 3 ML	5F054A	1.746	1.700	46	3.654,24	3	3	0	NÃO APRESENTA DIFERENÇA NO ESTOQUE.
8	52016	LATANOPROST 0,005% FRASCO 2,5 ML	A09624	3	0	3	172,01	3	107	104	DIVERGÊNCIA A MAIOR NO INVENTÁRIO REFERENTE A ESSE LOTE
			L51597	60	59	1	61	60	59	-1	DIVERGÊNCIA A MENOR NO



QTD	PRODU TO	MEDICAMENTOS	LOTE	QUANTIDADE			VALOR TOTAL	DADOS DO INVENTÁRIO 2016			
				SISTEMA	FÍSICA ENCONTRADA	DIFEREN ÇA DE ESTOQUE		ESTOQUE		DIFE- RENÇA	OBS
								VIRTUAL	FÍSICO		
			51069XH05	1	0	1	776,09	1	2	1	DIVERGÊNCIA A MAIOR NO INVENTÁRIO REFERENTE A ESSE LOTE
1	52089	ADALIMUMABE 40 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL									INVENTÁRIO REFERENTE A ESSE LOTE. PERMANECE A IRREGULARIDADE
9	15336	MESALAZINA 500 COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	L10442A	120	0	120	314,4	120	0	-120	DIVERGÊNCIA A MENOR NO INVENTÁRIO REFERENTE A ESSE LOTE. PERMANECE A IRREGULARIDADE
10	552751	NILOTINIBE 200 MG COMPRIMIDO	SC639	1.676	1.664	12	289,34	NÃO CONSTA ESSE LOTE NO INVENTÁRIO			
11	15745	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15101439	17.840	17.700	140	420,08	NÃO CONSTA ESSE LOTE NO INVENTÁRIO			
			14061452	10	0	10	30,05	10	10	0	NÃO APRESENTA DIFERENÇA NO ESTOQUE.
12	16233	QUETIAPINA FUMARATO 200 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	15101419	60	0	60	205,8	60	0	-60	DIVERGÊNCIA A MENOR NO INVENTÁRIO REFERENTE A ESSE LOTE. PERMANECE A IRREGULARIDADE
13	16409	SEVELAMER CLORIDRATO 800 MG COMPRIMIDIO REVESTIDO	B4234B01	224.100	223.920	180	201,6	NÃO CONSTA ESSE LOTE NO INVENTÁRIO			
14	549836	SILDENAFILA CITRATO 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	50483509A	2.910	2.895	15	147,6	NÃO CONSTA ESSE LOTE NO INVENTÁRIO			
			14070395	30	0	30	292,57	330	270	60	DIVERGÊNCIA A MENOR NO INVENTÁRIO REFERENTE A ESSE LOTE. PERMANECE A IRREGULARIDADE
			14070395	300	270	30	292,57				
15	550987	TERIPARATIDA 250 MCG/ML SOLUÇÃO INJETACVEL	C467021D	79	72	7	11.239,41	NÃO CONSTA NO INVENTÁRIO ESSE MEDICAMENTO			
TOTAL							141.039,08				

Fonte: Relatório Estoque Posição Produto emitido do Sistema WMS e Roteiro de Verificação: Estoque de Medicamentos de 01 a 40 itens deste relatório, Relatório de Inventário de 2016 do CEADIS (Anexo: MALOTE_DIGITAL_132217_2017_01 Doc :154339-2017, fls. 77 a 209 e MALOTE_DIGITAL_132217_2017_02, Doc :154340-2017, 210 a 227).

Diante do acima exposto, conclui-se que os defendentes não apresentaram em suas alegações provas suficientes com o condão de invalidar ou alterar as convicções da equipe de auditoria, e, portanto, opina-se pela manutenção da impropriedade apontada.

2.3.11 - Propostas de encaminhamento de mérito

Opina-se pela determinação de ressarcimento ao erário estadual, com fundamento no artigo 70, II, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c artigo 285, II, da Resolução nº 14/2007, no valor de R\$ 141.039,08, a ser realizado pelos responsáveis arrolados abaixo, em razão das diferenças entre o saldo registrado no sistema de controle de estoque (WMS) e a quantidade física encontrada "in loco":



Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
- Marco Aurélio Bertúlio das Neves – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015; - Eduardo Luiz Conceição Bermudez - Período de 05/10/2015 a 30/07/2016; - João Batista Pereira da Silva– Período de 01/08/2016 a 30/11/2016. - Cleoni Silvana Kruger - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015; - Margarete Gomes Chaves - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015; - Werley Silva Peres - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016; - Jonas Alves Ribeiro – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016. - Juliana Almeida Silva Fernandes – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016; - Rosana Souza Duarte – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016; - Cristiane Pires de Oliveira e Souza – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016; - Jocineide Rita dos Santos – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016; - Elis Vaine Brasil Dinis Souza – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016; - Fátima Aparecida Melo – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.	3	BB 99	Não	Diferenças entre o saldo registrado no sistema de controle de estoque (WMS) em relação à quantidade física encontrada “in loco”, em desacordo com o Manual de Boas Práticas para Estocagem e Armazenagem de Medicamentos do Ministério da Saúde e o Procedimento Operacional –POP da empresa RV-Imola, com os arts. 54 e 55 da Portaria GM/MS nº 1.554/2013 e com o art. 9º da Portaria GM/MS nº 1.555/2013, ocasionando um prejuízo no montante de R\$ 141.039,08, o qual deve ser ressarcido ao erário, caso não seja sanado o apontamento.

Sugeri-se, ainda, recomendação à Secretaria de Estado de Saúde para que normatize e defina rotinas operacionais específicas para o controle de estoques, de modo promover comunicação, integração e articulação nas diversas etapas do ciclo da Assistência Farmacêutica, assim como que capacite os servidores para desempenhar essas atividades de controle.



2.4 - Achado nº 4 - A estrutura física, instalações e equipamentos da unidade armazenadora de medicamentos são inadequadas para garantir a qualidade dos produtos estocados, descumprindo o art. 196 da Constituição Federal, o art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU.

2.4.1 - Classificação da irregularidade

NB 15. Diversos_Grave_15. Inadequação de estrutura física, de recursos materiais, humanos e tecnológicos, na área de saúde, no atendimento à população.

2.4.2 - Situação encontrada

A unidade armazenadora de medicamentos da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso (SES-MT) é a Central Estadual de Abastecimento de Insumos de Saúde (CEADIS), sendo distribuída em:

- CEADIS I - Segmentado em: Almojarifado, Câmara fria, Câmara Baú, Sala de Medicamentos de Alto Custo, Sala de Medicamentos Psicotrópicos e Laboratório;
- CEADIS II;
- Vestiário.

Seguem imagens da Central Estadual de Abastecimento de Insumos de Saúde (CEADIS) para melhor visualização do ambiente:



Visão superior do CEADIS



Frente do CEADIS II



Frente do vestuário



Ressalta-se que o armazenamento é constituído por um conjunto de procedimentos que envolvem o recebimento, a estocagem, a segurança, a integridade, a conservação dos medicamentos e o controle de estoque.

A forma de armazenamento dos medicamentos é certamente um dos maiores problemas da Assistência Farmacêutica, tendo em vista que são notórios os desperdícios que ocorrem devido ao não cumprimento das normas e procedimentos de estocagem e a falta de infraestrutura dos locais que os armazenam, que, conseqüentemente, causam prejuízos financeiros e também danos à saúde da população.

Segundo o Ministério da Saúde, na armazenagem de medicamentos os distribuidores dos produtos farmacêuticos devem obedecer ao manual “Boas Práticas de Fabricação e Con-



trole de Produtos Farmacêuticos e Fardoquímicos” (1998), e também as indicações do fabricante do produto para que este se mantenha íntegro até o final da validade.

Dessa forma, o gerenciamento adequado do armazenamento reduz perdas, e para isso devem ser observados alguns procedimentos e ações, como a observância de Boas Práticas de Armazenagem relativas à limpeza e higienização, à delimitação adequada dos espaços para estocagem, recebimento e expedição de medicamentos, minimizando o risco de trocas, ao controle de temperatura e umidade e ao monitoramento da rede de armazenamento a frio, dentre outros.

Entretanto, quando esta equipe de auditoria esteve “*in loco*” para verificação da armazenagem, constatou-se várias situações inadequadas de infraestrutura nos prédios da Central Estadual de Abastecimento de Insumos de Saúde (CEADIS), sendo relatadas a seguir⁵⁹:

Os prédios do CEADIS I e II, que servem como recepção e expedição de medicamentos e insumos, estão externamente em mau estado. Além disso, os rufos se encontram danificados e/ou deslocados pela chuva/vento e há telhas quebradas. Destaca-se que esta estrutura precária do telhado faz com que os servidores em dias chuvosos tenham que utilizar recipientes para impedir formação de poças de águas no ambiente, bem como que molhe os medicamentos por causa das goteiras no CEADIS I e II. Assim, faz-se necessária que seja feita uma revisão geral do telhado de forma a assegurar a sua estanqueidade. A seguir seguem imagens dessa situação encontrada:

⁵⁹ Foi aplicado no dia 07/10/2016 o roteiro para “INSPEÇÃO DE ALMOXARIFADOS” apresentado pela Central de Medicamentos do Ministério da Saúde em 1990, que fornece uma listagem de itens que devem ser utilizados para a verificação do cumprimento das BOAS PRÁTICAS DE ESTOCAGEM DE MEDICAMENTOS. Estavam presentes nesta inspeção as Srs. Claudia Oneida Rouiller e Micheline Fátima de Souza Falcão Arruda, Auditoras Públicas Externas; a Sra. Claudia Luzia de Arruda, Controladora da Unidade Setorial de Controle Interno da SES; a Sra. Daniela De Souza Portero, servidora efetiva da SES; e o Sr. Denys J. Corrêa e Silva e Sra. Mylenna Metello, empregados da empresa RV-ÍMOLA Transportes e Logísticas Ltda. O Roteiro de Verificação de Armazenagem encontra-se no Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01 Doc :234284-2016, fls. 03 e 21.



Rufos danificados



Telhado necessitando de manutenção



Lateral esquerda do CEADIS I – falta de manutenção



Recipientes de isopor utilizados para as goteiras em dias chuvosos



O acesso de caminhões e automóveis não é livre, tendo dificuldades para fazer manobras no pátio. O piso não está uniforme, apresentando várias rachaduras. Destaca-se que o esgoto na frente do CEADIS I está entupido, local próximo da recepção/expedição de mercadorias. Também, pôde-se constatar as seguintes situações inadequadas durante a inspeção:



- Descarga de medicamentos inadequada

A descarga de medicamentos é inadequada, já que no CEADIS I é feita diretamente no solo, e no caso do CEADIS II, apesar deste setor ter plataforma de descarga, se faz necessário utilizar de “gambiarras” como uma “chapa de ferro” para a descarga dos produtos. Além de que, dependendo do período do dia há incidência solar em ambos os prédios.



- Pátio do CEADIS: encontram-se vários entulhos, dentre estas lâmpadas fluorescentes.

Faz-se necessário realizar uma limpeza no pátio. Já no caso das lâmpadas fluorescentes, faz necessário um descarte adequado, pois estas contêm várias substâncias químicas que afetam o ser humano, como o Mercúrio, um metal pesado que uma vez ingerido ou inalado, causa efeitos desastrosos ao sistema nervoso. Assim, se houver o seu rompimento há emissão dos vapores de mercúrio que podem ser absorvidos pelos organismos vivos, contaminando-os, e se forem lançadas em aterro as lâmpadas contaminam o solo e, mais tarde, os cursos d'água, chegando à cadeia alimentar.



- Local de espera inadequado para as pessoas que vêm buscar medicamentos

Na entrada do CEADIS I há longarinas em mau estado, sendo o único local para espera destinado às pessoas que vem buscar os medicamentos. Destaca-se que estes assentos estão mal posicionados, pois não poderiam estar obstruindo o acesso ao extintor. Além de que grande parte do dia há incidência solar, tornando-se assim um local difícil para que representantes dos municípios esperem até o recebimento dos medicamentos.



Vestuário: banheiros em situação precária.

Existem dois banheiros: um feminino e outro masculino com condições de higiene e limpeza precárias. O banheiro masculino apresenta mau cheiro, porta precisando ser trocada ou de manutenção, descarga estragada e o vaso quebrado. Já o banheiro feminino, há canos aparentes, ralos abertos, porta e maçaneta quebradas, ambiente sem ventilação, com armários deteriorados.



Infiltrações/forros deteriorados no CEADIS I e II.

Em ambos as CEADIS apresentam internamente paredes sujas, com infiltrações, com forros deteriorados, propiciando a proliferação de micro-organismos, situação incompatível para a guarda de medicamentos. Também, foi verificado que não há proteção contra a entrada de roedores e aves, já que há nas paredes buracos facilitando, assim, a entrada dessas pragas.



Além disso, constatou-se que não existem prateleiras em número suficiente para a armazenagem dos medicamentos, assim como verificou-se que a área de recepção e expedição não é separada da área de armazenamento, conforme pode ser visualizado a seguir:



Ressalta-se que a área destinada ao armazenamento não é compatível com a quantidade de medicamentos e insumos estocados, já que há diversas pilhas de caixas espalhadas e sobrepostas no CEADIS I e II. Além de que, existem pilhas estocadas em contato direto com as paredes e o chão do almoxarifado, assim como estantes encostadas diretamente às paredes, situações que contrariam o que dispõe no manual de boas práticas de armazenamento, qual seja: os produtos devem estar armazenados em prateleiras e afastados do piso e da parede.

Ademais, encontraram-se vários pallets quebrados, necessitando urgentemente a sua troca. Além de que havia caixas de medicamentos/insumos que estavam empilhadas de forma incorreta, podendo cair a qualquer tempo, conforme demonstram as fotos abaixo, sendo que essa queda pode provocar acidentes, portanto coloca em risco os funcionários que trabalham no local, assim como pode causar a perda de medicamentos/insumos armazenados:



Constatou-se, ainda, que o CEADIS II, além de ser utilizado para a estocagem de medicamentos e insumo, também é usado como depósito de equipamentos/móveis deteriorados, bem como de arquivo morto, conforme demonstra-se a seguir:



Verificou-se também que no CEADIS I e II, existe um total de 13 extintores, sendo que 07 estavam fora do prazo de validade e 4 com seu acesso impedido. Portanto, mais da metade destes equipamentos de segurança não teriam cumprido a sua finalidade de extinguir ou controlar incêndios, no caso de qualquer emergência que ocorresse nos setores de armazenagem de medicamentos/insumo. Segue a seguir, algumas imagens dessa situação:



Outro fato identificado na inspeção é a iluminação precária do CEADIS I e II, já que do total de 71 lâmpadas existentes 31 estavam queimadas, ou seja, 44 % das lâmpadas não estavam funcionando, conforme demonstra-se na tabela a seguir:

Local	Quantas lâmpadas tem:	Quantas lâmpadas estão queimadas:	% de lâmpadas queimadas:
CEADIS I	56	27	48%
Almoxarifado	39	20	51%
Alto custo	7	2	29%
Psicotrópicos	4	0	0%
Laboratório	6	5	83%
CEADIS II	15	4	27%
TOTAL	71	31	44%

Dentre estes ambientes, vale destacar a sala de laboratório, já que das **6 lâmpadas existentes 5 estavam queimadas**, ensejando assim uma percentagem de 83% de lâmpadas sem funcionar.



Vale acrescentar que devido à falta de iluminação em vários locais do CEADIS I e II houve necessidade durante a inspeção de se utilizar lanternas, inclusive quando se utilizava escadas em locais altos para ter acesso aos medicamentos.

A seguir é ilustrada a falta de iluminação que há nos prédios que são armazenados os medicamentos/insumos de saúde:



Neste contexto, é imprescindível ressaltar que a iluminação inadequada é um dos fatores que são considerados com agentes de acidentes nas condições de trabalho, podendo assim acarretar danos à integridade física dos trabalhadores.

Em relação aos aparelhos de ar-condicionados foi verificado que do total de 14 unidades, apenas 4 estão funcionando perfeitamente. Portanto, somente 29% desses equipamentos estão desempenhando adequadamente suas funções, que é de regular a qualidade do ar no que diz respeito às suas condições de temperatura, umidade, limpeza e distribuição/movimentação do ar, conforme pode ser visualizado na tabela a seguir:




Local	Quantos ares- condicionados tem:	Quantos ares- condicionados estão funcionando:	% de ares- condicionados que estão funcionando:
CEADIS I	11	3	27%
Almoxarifado	9	1	11%
Alto custo	1	1	100%
Psicotrópicos	0	0	-
Laboratório	1	1	100%
CEADIS II	3	1	33%
TOTAL	14	4	29%

Um fato que merece atenção é que o local que contém os medicamentos controlados, a sala de psicotrópicos, devido à falta de ar condicionado faz-se necessário que a porta fique aberta para comunicar com outra sala que tem ar condicionado, contrariando o que dispõe a legislação, já que este setor deveria ser guardado sob chave e responsabilidade do farmacêutico. Além de que, pôde-se constatar que, os produtos controlados, apesar de ter um local para a sua guarda, não há registro adequado de entrada e saída de pessoas.

Vale destacar que Cuiabá é uma cidade conhecida pelas suas altas temperaturas, e dessa forma, a falta de locais climatizados para armazenagem de medicamentos é no mínimo temeroso, já que estes são obrigados a ser armazenados em locais ventilados, sendo que a maioria deles devem estar à temperatura ambiente em torno de 25 °C, podendo ser aceitável uma variação no intervalo entre 15 °C e 30 °C. Portanto, torna-se obrigatório a utilização desses equipamentos de forma adequada já que somente com seu uso e acondicionamento adequados vão poder assegurar a qualidade e a integridade dos produtos armazenados. Além de que, temperaturas elevadas são contraindicadas para os medicamentos porque podem acelerar a indução de reações químicas e biológicas, ocasionando a decomposição dos produtos e alterando os prazos de validade.

Também, é interessante comentar que no procedimento operacional padrão – POP, a área do armazém deveria manter a temperatura ambiente entre 18 a 25 °C, conforme pode ser verificado a seguir:



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP		
CÓD. DOC. SESMT-P-OP-002	TÍTULO: ARMAZENAGEM		
REVISÃO (00)	EMIÇÃO 07/08/2015	PRÓXIMA REVISÃO 07/08/2017	Página 3/8
5.1. Armazém É uma área climatizada por ar condicionado que mantém a temperatura ambiente entre 18°C a 25°C, para garantir que os produtos armazenados não sofram desvios de qualidade.			

Em relação as geladeiras, equipamentos onde se guarda os medicamentos termolábeis, pôde-se identificar que dentre um total de 10 existentes, 5 estavam quebradas. Destaca-se que o número de geladeiras funcionando é insuficiente, já que há um acúmulo de medicamentos nas mesmas posições sob refrigeração.

Outro fato verificado é que foi encontrada uma quantidade excessiva de medicamentos na Câmara baú, misturados com medicamentos vencidos, que não estavam registrados no Sistema da RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, sendo estes identificados como quarentena. A informação obtida é que esses medicamentos sofreram variação de temperatura antes da gestão da empresa, perdendo a qualidade e eficácia terapêutica dos produtos. Todavia, conforme normativas vigentes esses medicamentos deveriam estar em local separado dos outros medicamentos.

Também foi verificado que as instalações elétricas são inadequadas, necessitando de manutenção e cuidados específicos, conforme pode ser visualizado a seguir:



Diante do acima exposto, vale aqui comentar que a importância da manutenção predial é indiscutível, já que tanto a estrutura quanto as instalações de uma edificação sofrem com a ação do tempo. Além de que, qualquer descuido com a manutenção de edificações pode diminuir a vida útil do imóvel e colocar em risco a segurança de seus trabalhadores, e no caso das instalações elétricas além de poder estar subdimensionadas, podem também gerar desperdícios de energia, choques elétricos ou até mesmo incêndios.

Enfim, conclui-se que os prédios onde estão armazenados os medicamentos/insumos de saúde não apresentam estrutura física compatível para garantir a qualidade dos seus produtos estocados, já que não apresentam um controle ambiental adequado (temperatura, luz, umidade, sanitização, segurança, dentre outros).

Vale destacar, que a empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda emitiu vários ofícios para a Superintendência de Assistência Farmacêutica alertando sobre a situação precária da estrutura física do CEADIS, dentre estes cita-se:



- Ofício nº 060/2015/RV-Ímola/CEADIS/SES-MT⁶⁰, em 27/08/2015, relatou que: “a infraestrutura do almoxarifado se encontra com goteiras e o forro do CEADIS 2 está desabando, peço a esta superintendência que tome as medidas necessárias para que o pior não venha acontecer”;

- Ofício nº 114/2015/RV-Ímola⁶¹, em 05/11/2015, relatou que: “venho por meio deste, informar que a estrutura do CEADIS 2 precisa urgentemente de manutenção no telhado, visto que agora deu-se início ao período das chuvas e observou-se uma grande quantidade de goteiras no teto e algumas caixas molharam em virtude do fato”

- Ofício nº 043/2016/RV-Ímola-MT⁶², em 06/04/2016, relatou que: “o almoxarifado da Central Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde – CEADIS 2 encontra-se com o ar condicionado danificado necessitando de reparos, tendo em vista a alta temperatura do ambiente local, possibilitando a degradação dos produtos farmacêuticos armazenados. Vale lembrar que o recipiente deposita produtos inflamáveis, correndo o risco de combustão. Comunicamos que a cerca de 02 meses, a cortina de ar instalada na porta de acesso ao local acima referido foi retirada para a recuperação do equipamento, contudo o responsável pelo concerto da Secretaria Estadual de Saúde Sr. Julio retirou o aparelho de condicionamento de ar para tal finalidade e até a presente data e não trouxe para reinstalação, e a ausência do produto contribui para o aquecimento interno do recinto”

- Ofício nº 053/2016/RV-Ímola-MT⁶³, em 11/05/2016, relatou que: “ o almoxarifado da Central Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde – CEADIS 2 encontra-se com o ar condicionado instalado ao fundo do barracão estragado, forro do teto aberto, telhado quebrado, paredes com buracos e infiltrações, vidros da porta de entrada quebrados, e lâmpadas queimadas, escassos pontos de energia, necessitando reparos. A alta temperatura do ambiente possibilita a degradação dos produtos farmacêuticos armazenados. Vale lembrar que o recipiente deposita produtos inflamáveis, correndo o risco de combustão. As goteiras no ambiente, vidros quebrados da porta de acesso, proporcionam o contato da água com os medicamentos, não conservando devidamente o armazenamento do insumo de saúde. Os furos na parede permitem a entrada de roedores, e os mesmos danificam os fármacos, onde já vem ocorrendo, deixando o local insalubre, ocorrendo em situações de encontrá-los mortos no barracão. As lâmpadas queimadas impossibilitam a claridade do local, dificultando a visibilidade. São compostos somente dois pontos de energia (tomada), um de 110 V e um de 220 V. A fiação elétrica é antiga e estão deterioradas, logo os equipamentos que necessitam de energia não conseguem ser abastecido, tal como a empilhadeira que está sem uso, pois a bateria está descarregada impossibilitando a operação. ”

- Ofício nº 081/2016/RV-Ímola-MT⁶⁴, em 30/06/2016, relatou que: “qto a climatização do

⁶⁰ Ofício nº 060/2015/RV-Ímola/CEADIS/SES-MT, de 27/08/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fl. 22).

⁶¹ Ofício nº 114/2015/RV-Ímola, de 05/11/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fl. 23).

⁶² Ofício nº 043/2016/RV-Ímola, de 06/04/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 24 e 25).

⁶³ Ofício nº 053/2016/RV-Ímola, de 11/05/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 26 e 27).

⁶⁴ Ofício nº 081/2016/RV-Ímola, de 30/06/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 28 e 29).



ambiente de armazenamento advertimos que devido ao mau funcionamento do aparelho refrigerador, sua capacidade encontrava-se insuficiente para suprir a necessidade, oscilando a energia e ocorrendo por desligar a fase repetidamente, involuntariamente. Vale lembrar que a sala, reservada de psicotrópicos e controlados não tem instalação de ar condicionado, dificultando a preservação da temperatura ideal de conservação dos fármacos ali estocados, e por orientação da Coordenadoria de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde aos nossos colaboradores foi sugerido que a porta da sala ficasse aberta para o local obter a circulação de ar, amenizando a alta temperatura”, e “solicitamos providências no sentido de avaliar as instalações elétricas e entre outras manutenções, tanto do CEADIS I e II, quanto da Farmácia de atendimento ao Componente Especializado, que atualmente sofre por não ter estoque suficiente de termolâbeis, tendo em vista a fiação antiga que não suporta a quantia de refrigeradores ligados ao mesmo tempo, necessitando de pontos novos individuais de energia, pois mais de uma ligação em um único ponto há sobrecarga. Em relação a embalagens violadas e blisters fracionados, ressaltamos que não faz parte da política da empresa trabalhar nesses moldes. Solicitamos a relação dos medicamentos identificados para melhores esclarecimentos.”.

- Ofício nº 092/2016/RV-Ímola-MT⁶⁵, em 14/07/2016, relatou que: “os banheiros do almoxarifado da Central Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde – CEADIS 1 encontra-se com a descarga estragada, necessitando de reparos, tendo em vista que além dos funcionários também são utilizados pelos municípios.”

Vale aqui citar que o direito à saúde está esculpido na Constituição Federal, inclusive garantindo ao cidadão políticas públicas, a fim de reduzir os riscos de doença e de outros agravos:

Constituição Federal

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Tal preceito é complementado pela Lei Federal nº 8.080/90, em seu artigo 2º, a saber:

Lei Federal nº 8.080/90

“Art. 2º - A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

Nesse contexto, a Portaria do Ministério da Saúde nº 802, de 8 de outubro de 1998, instituiu o sistema de controle e fiscalização em toda cadeia de produtos farmacêuticos e determina as Boas Práticas de Distribuição, destaca-se que:

Portaria do Ministério da Saúde nº 802, de 8 de outubro de 1998

ANEXO II

Boas Práticas de Distribuição de Produtos Farmacêuticos.

⁶⁵ Ofício nº 092/2016/RV-Ímola, de 14/07/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fl. 30).



Dos Princípios:

1) A garantia da qualidade, eficácia e segurança dos produtos farmacêuticos tem um marco de referência nas diretrizes de Boas Práticas de Fabricação e Controle para a Indústria Farmacêutica, em vigência no País.

4) A adoção de diretrizes de gestão da qualidade pelos distribuidores atacadistas tem o objetivo de garantir que os produtos farmacêuticos disponham de:

a) registro no Ministério da Saúde;

c) condições adequadas de armazenamento, transporte e movimentação da carga;

Dos objetivos, âmbito e definições

Art. 6º Os distribuidores devem contar com:

III - instalações e área física adequadas, em quantidade suficiente para o desenvolvimento das atividades de armazenamento e distribuição de produtos farmacêuticos. Assim como a segurança dos produtos quanto a sinistros ou desvios.

Da Recepção

Art. 8º Os distribuidores devem possuir áreas de recepção localizadas de forma a proteger as remessas de produtos – de qualquer risco – no momento do recebimento dos produtos farmacêuticos.

§ 1º A **área de recepção deve ser separada da área de armazenamento.**

Da Armazenagem

Art. 9º **Os distribuidores de produtos farmacêuticos devem obedecer o previsto nas “Boas Práticas de Fabricação e Controle de Produtos Farmacêuticos e Fermoquímicos”, bem como as indicações especificadas pelo fabricante.**

Art. 13 As empresas autorizadas como distribuidoras tem o dever de:

IV – manter Manual de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem de produtos e os respectivos procedimentos operacionais adotados pela empresa à disposição das autoridades sanitárias para efeitos de inspeção;

VI – manter a qualidade dos produtos que distribui durante todas as fases da distribuição, sendo responsável por quaisquer problemas consequentes ao desenvolvimento de suas atividades;

Além disso, a Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365, de 2 de outubro de 2001 que dispõe sobre a assistência técnica farmacêutica em distribuidoras, representantes, importadoras e exportadoras de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, tem em seus artigos:

Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365, de 2 de outubro de 2001

Art. 1º - É dever dos farmacêuticos responsáveis técnicos por distribuidora, representantes, importadoras ou exportadoras de medicamentos, insumos farmacêuticos e/ou correlatos:

III. Manter Manual de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem de produtos; bem como, instruções escritas descrevendo com detalhes todos os procedimentos previstos;

IV. Organizar, supervisionar e orientar tecnicamente os procedimentos quanto ao recebimento, estocagem, conservação e distribuição racional e segura de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e correlatos, para garantir que:

c) haja área destinada à quarentena para armazenagem dos lotes de produtos submetidos a amostragem, os julgados passíveis de análise e aqueles que apresentarem qualquer irregularidade, onde permanecerão aguardando a decisão quanto a liberação e o destino;

e) a estocagem permita fácil visualização do nome do produto e demais dados, e estes estejam afastados das paredes, teto e solo, o empilhamento obedeça sistema que garanta a livre circulação de ar entre as embalagens;

h) os medicamentos sob controle especial sejam armazenados em local isolado dos demais, com acesso restrito ao responsável técnico e pessoal expressamente autorizado pelo mesmo.

Os registros de entrada e saída obedeçam a legislação específica e só sejam enviados aos locais que Possuam responsável técnico e Certificado de Regularidade emitido pelo



*Conselho Regional de Farmácia respectivo e licença sanitária atualizada emitida pelo órgão sanitário competente, que o habilita a comercializar produtos sujeitos a controle especial;
i) haja verificação do controle de temperatura e umidade constante no local de estocagem com termômetros e higrômetros, com registros diários escritos das leituras efetuadas e procedimento para controle;
l) o fornecimento de produtos farmacêuticos em embalagens para fracionamento somente seja efetuado a estabelecimento devidamente autorizado pela legislação a fracionar;*

Nesse sentido, cita-se algumas decisões proferidas pelo Tribunal de Contas da União:

Acórdão 476/2011- Plenário TCU

9.2.4. institua procedimentos de armazenamento de acordo com o documento do MS “Boas Práticas para Estocagem de Medicamentos” para garantir a qualidade e segurança dos medicamentos essenciais disponibilizados à população;

Em face ao exposto, tendo em vista as deficiências no armazenamento e que podem gerar graves riscos à integridade dos medicamentos, cabia à SES a obrigação de instituir procedimentos de armazenamento de acordo com o documento do Ministério da Saúde ‘Boas Práticas para Estocagem de Medicamentos’ para garantir a qualidade e segurança dos medicamentos essenciais disponibilizados à população.

Além de que ficou claro que o espaço destinado ao armazenamento de medicamentos, insumos e materiais é insuficiente, o que dificulta sua movimentação e acomodação.

Portanto, faz-se necessários que seja envidado esforços para promover as reformas e manutenções prediais que se fizerem necessárias nas CEADIS de Saúde, em especial no que concerne: fazer manutenção dos telhados e forros, eliminar as infiltrações; proteger contra a entrada de ratos bem como outras pragas, fazer manutenção geral do sistema elétrico, bem como corrigir a sobrecarga deste; fazer a manutenção de todos os ares-condicionados e geladeiras, trocar os extintores que estejam com data de validade vencida, trocar as lâmpadas queimadas, dentre outras situações citadas.

2.4.3 - Objetos

✓ Roteiro de Verificação: Armazenagem realizada pela Equipe de Auditoria⁶⁶;

✓ Ofício nº 060/2015/RV-Ímola/CEADIS/SES-MT⁶⁷, de 27/08/2015, emitido pela empresa RV-Ímola

⁶⁶ Roteiro de Verificação de Armazenagem (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 03 e 21).

⁶⁷ Ofício nº 060/2015/RV-Ímola/CEADIS/SES-MT, de 27/08/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fl. 22).



à Superintendência de Assistência Farmacêutica relatando sobre a situação precária da infraestrutura do CEADIS, inclusive com problemas de goteiras e de forro precisando de manutenção;

✓ Ofício nº 114/2015/RV-Ímola⁶⁸, de 05/11/2015, emitido pela empresa RV-Ímola à Superintendência de Assistência Farmacêutica relatando sobre problemas no telhado do CEADIS 2;

✓ Ofício nº 043/2016/RV-Ímola-MT⁶⁹, de 06/04/2016, emitido pela empresa RV-Ímola à Superintendência de Assistência Farmacêutica relatando sobre problemas com ar condicionados;

✓ Ofício nº 053/2016/RV-Ímola-MT⁷⁰, de 11/05/2016, emitido pela empresa RV-Ímola à Superintendência de Assistência Farmacêutica relatando sobre problemas no CEADIS 2 quanto ao telhado, forro, ares-condicionados, lâmpadas queimadas, entrada de roedores dentre outros;

✓ Ofício nº 081/2016/RV-Ímola-MT⁷¹, de 30/06/2016, emitido pela empresa RV-Ímola à Superintendência de Assistência Farmacêutica relatando sobre problemas no aparelho refrigerador, ares-condicionados, aumento de temperatura na área de estocagem de medicamentos, instalações elétricas precárias;

✓ Ofício nº 092/2016/RV-Ímola-MT⁷², em 14/07/2016, emitido pela empresa RV-Ímola à Superintendência de Assistência Farmacêutica relatando sobre problemas na manutenção dos banheiros;

✓ Imagens fotográficas.

2.4.4 - Critérios de auditoria

✓ Art. 196 da Constituição Federal que trata do Direito do Cidadão perante a saúde, neste dispositivo é garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de

⁶⁸ Ofício nº 114/2015/RV-Ímola, de 05/11/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fl. 23).

⁶⁹ Ofício nº 043/2016/RV-Ímola, de 06/04/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 24 e 25).

⁷⁰ Ofício nº 053/2016/RV-Ímola, de 11/05/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 26 e 27).

⁷¹ Ofício nº 081/2016/RV-Ímola, de 30/06/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 28 e 29).

⁷² Ofício nº 092/2016/RV-Ímola, de 14/07/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fl. 30).



doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;

✓ Art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90 que dispõe que a saúde é um direito fundamental do ser humano, e que o Estado deve prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”;

✓ Item 1 e 4, dos Princípios relacionados às Boas Práticas de Distribuição de Produtos Farmacêuticos contidos no ANEXO II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802, de 8 de outubro de 1998, que discorre que o CEADIS deve promover a garantia da qualidade, eficácia e segurança dos produtos farmacêuticos, utilizando-se como referência as diretrizes de Boas Práticas de Fabricação e Controle para a Indústria Farmacêutica, em vigência no País, devendo assim haver condições adequadas de armazenamento, transporte e movimentação da carga;

✓ Art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições relacionadas as Boas Práticas de Distribuição de Produtos Farmacêuticos contidos no ANEXO II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802, de 8 de outubro de 1998, que discorre que o CEADIS deve contar com instalações e área física adequadas, em quantidade suficiente para o desenvolvimento das atividades de armazenamento e distribuição de produtos farmacêuticos. Assim como a segurança dos produtos quanto a sinistros ou desvios;

✓ Art. 8º, da recepção relacionada as Boas Práticas de Distribuição de Produtos Farmacêuticos contidos no ANEXO II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802, de 8 de outubro de 1998, que discorre que o CEADIS deve possuir áreas de recepção localizadas de forma a proteger as remessas de produtos – de qualquer risco – no momento do recebimento dos produtos farmacêuticos, e que esta área deve ser separada da área de armazenamento;

✓ Art. 9º, da armazenagem relacionada as Boas Práticas de Distribuição de Produtos Farmacêuticos contidos no ANEXO II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802, de 8 de outubro de 1998, discorre que os distribuidores de produtos farmacêuticos devem obedecer o previsto nas “Boas Práticas de Fabricação e Controle de Produtos Farmacêuticos e Farmoquímicos”, bem como as indicações especificadas pelo fabricante;

✓ Art. 13, da armazenagem relacionada as Boas Práticas de Distribuição de Produtos Farmacêuticos contidos no ANEXO II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802, de 8 de outubro de 1998, discorre que os distribuidores de produtos farmacêuticos devem manter Manual de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem de produtos e os respectivos procedimentos operacionais adotados pela empresa à disposição das autoridades sanitárias para efeitos de inspeção e que deve ser mantida a qualidade dos produtos que distribui durante todas as fases da



distribuição;

✓ Artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365, de 2 de outubro de 2001 que dispõe sobre a assistência técnica farmacêutica em distribuidoras, representantes, importadoras e exportadoras de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, tem em seus incisos que é dever da SAF:

- inciso III. Manter Manual de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem de produtos; bem como, instruções escritas descrevendo com detalhes todos os procedimentos previstos;

- inciso IV. Organizar, supervisionar e orientar tecnicamente os procedimentos quanto ao recebimento, estocagem, conservação e distribuição racional e segura de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e correlatos, para garantir que:

c) haja área destinada à quarentena para armazenagem dos lotes de produtos submetidos a amostragem, os julgados passíveis de análise e aqueles que apresentarem qualquer irregularidade, onde permanecerão aguardando a decisão quanto a liberação e o destino;

e) a estocagem permita fácil visualização do nome do produto e demais dados, e estes estejam afastados das paredes, teto e solo, o empilhamento obedeça ao sistema que garanta a livre circulação de ar entre as embalagens;

h) os medicamentos sob controle especial sejam armazenados em local isolado dos demais, com acesso restrito ao responsável técnico e pessoal expressamente autorizado pelo mesmo. Os registros de entrada e saída obedeçam a legislação específica e só sejam enviados aos locais que possuam responsável técnico e Certificado de Regularidade emitido pelo Conselho Regional de Farmácia respectivo e licença sanitária atualizada emitida pelo órgão sanitário competente, que o habilita a comercializar produtos sujeitos a controle especial;

i) haja verificação do controle de temperatura e umidade constante no local de estocagem com termômetros e higrômetros, com registros diários escritos das leituras efetuadas e procedimento para controle;

l) o fornecimento de produtos farmacêuticos em embalagens para fracionamento somente seja efetuado a estabelecimento devidamente autorizado pela legislação a fracionar;

✓ Acórdão 476/2011 do Tribunal de Contas da União, decidiu que deve ser instituído procedimentos de armazenamento de acordo com o documento do Ministério da Saúde “Boas Práticas para Estocagem de Medicamentos” para garantir a qualidade e segurança dos



medicamentos essenciais disponibilizados à população.

2.4.5 - Evidências

No item 2.4.2 foram apresentadas as devidas ilustrações quanto a estrutura física da unidade armazenadora de medicamentos (imagens fotográficas), demonstrando que esta encontra-se inadequada para garantir a qualidade dos produtos estocados, não obedecendo as normas básicas da Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem de produtos, bem como os respectivos procedimentos operacionais, tendo assim como principais evidências:

- Os prédios do CEADIS estão externamente em mau estado, com seus forros deteriorados, rufos danificados, quando não deslocados pela chuva/vento; e telhas quebradas;
- O piso da área de recepção de acesso de caminhões não está uniforme, apresentando várias rachaduras;
- O esgoto na frente do CEADIS I está entupido;
- A descarga de medicamento é inadequada;
- O pátio encontra-se com vários entulhos, dentre estes lâmpadas fluorescentes;
- A área de distribuição é utilizada como depósito de equipamentos/móveis quebrados, bem como arquivo morto;
- O local para descanso das pessoas que vêm buscar ou trazer medicamentos é inadequado;
- Os banheiros precisam de manutenção;
- As paredes apresentam infiltração;
- As instalações elétricas são inadequadas, necessitando de manutenção e cuidados específicos;
- Vários medicamentos estão alocados na mesma posição de estoque, denotando assim que não existem prateleiras em número suficiente para a armazenagem dos medicamentos;
- A área de recepção e expedição não é separada da área de armazenamento;
- Utilização de pallets quebrados;
- Extintores vencidos;
- Ares-condicionados que não estão funcionando;
- Geladeiras quebradas; e
- Lâmpadas queimadas.



2.4.6 - Causas

As causas da estrutura física da unidade armazenadora de medicamentos estar inadequada não garantindo assim a qualidade dos produtos estocados, é não ter obedecido as Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento de Produtos, e não ter promovido as reformas e manutenções prediais que são necessárias na Central Estadual de Abastecimento de Insumos de Saúde (CEADIS), em especial no que concerne: manutenção dos telhados e forros, eliminação das infiltrações; proteção contra a entrada de ratos bem como outras pragas, manutenção geral do sistema elétrico, bem como correção da sobrecarga deste; manutenção de todos os ares-condicionados e geladeiras, troca dos extintores que estejam com data de validade vencida, troca das lâmpadas queimadas, dentre outras situações relatadas anteriormente.

2.4.7 - Efeitos reais e potenciais

Os medicamentos/insumos da saúde são produtos que exigem cuidados especiais desde a sua fabricação até a sua dispensação para o consumidor final. Dessa forma, a armazenagem utilizando-se de boas práticas contribui para garantir a eficácia e a integridade dos produtos estocados.

Assim, dentre os efeitos reais e potenciais pela inadequada estrutura física para a armazenagem dos medicamentos e insumos da saúde é a perda e o desperdício de medicamentos, além de que podem gerar danos à saúde da população geral e perdas econômicas ao poder público.

2.4.8 - Responsáveis

a) Responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

- Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
- Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
- João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

a.1) - Conduta: Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando deveria fazer com que a estrutura física da unidade armazenadora de medicamentos fosse adequada para garantir a qualidade dos produtos estocados em cumprimento das



disposições normativas que regem à Administração Pública, conforme dispõem o art. 71 da Constituição Estadual, os arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), o art. 196 da Constituição Federal, o art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU

a.2) - Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para que a estrutura física da unidade armazenadora de medicamentos fosse inadequada para garantir a qualidade dos produtos estocados, contrariando o que é disposto no art. 196 da Constituição Federal, no art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, nos inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e no Acórdão 476/2011- Plenário TCU.

b) Responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

- Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
- Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
- Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
- Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

b.1) Conduta: Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando se deveria fazer com que a estrutura física da unidade armazenadora de medicamentos fosse adequada para garantir a qualidade dos produtos estocados em cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, conforme dispõem os art. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), o art. 196 da Constituição Federal, o art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU.

b.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para que a estrutura física da unidade armazenadora de medicamentos fosse inadequada para garantir a qualidade dos produtos estocados, contrariando o que é disposto no art. 196 da Constituição Federal, no art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, nos inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e no Acórdão 476/2011- Plenário TCU.



c) Responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

- Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
- Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
- Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;
- Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;
- Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;
- Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

c.1) Conduta: Deixar de assegurar que as atividades de armazenagem fossem realizadas de maneira adequada, quando se deveria supervisionar as ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos, propondo medidas corretivas para as desconformidades existentes, fazendo com que a estrutura física de armazenamento fosse adequada, em observância aos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), o art. 196 da Constituição Federal, o art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU.

c.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos contribuíram para que a estrutura física da unidade armazenadora de medicamentos fosse inadequada para garantir a qualidade dos produtos estocados, contrariando o que é disposto no art. 196 da Constituição Federal, no art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, nos inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e no Acórdão 476/2011- Plenário TCU.

2.4.9 - Esclarecimentos dos responsáveis

2.4.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

2.4.9.1.1 - Sr. Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015



Em relação a situação apresentada neste item, destaco que como apresentado nas páginas 82 e 83 do Relatório Técnico da SECEX, a empresa contratada emitiu vários ofícios para a Superintendência de Assistência Farmacêutica (SAF) alertando da situação da estrutura física do CEADIS, entretanto o único ofício emitido pela referida empresa no período em que estive na gestão da SES/MT foi datado de 27/08/2015 (ofício n. 060/2015/RV-Ímola/CEADIS/SES-MT) que relatava que: ... "a infraestrutura do almoxarifado se encontra com goteiras e o forro do CEADIS 2 esta desabando, peço a esta superintendência que tome as medidas necessárias para que o pior não venha acontecer". É fato este que até minha saída da gestão da Secretaria (05/10/2015) essa situação não me foi comunicada, pois a SAF naquele momento estava subordinada diretamente ao Secretário Adjunto de Serviços de Saúde e para a correção do tipo de problemas apresentados neste item, o Adjunto de Serviços de Saúde encaminhava para providências do Secretário Adjunto da área Sistêmica da SES. Penso que posso ser penalizado pelo fato de ter sido Secretário, mas não por ter tomado ciência do fato e não ter dado encaminhamento para equacionamento dessa demanda.



2.4.9.1.2 - Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016

O defendente apresentou a defesa intempestivamente no dia 10/10/2017, entretanto esta não foi analisada já que o responsável foi considerado como revel, conforme Julgamento Singular nº 262/JCN/2017 em 24/04/2017.

2.4.9.1.3 - João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

Sobre a estrutura física, informamos que com vistas a possibilitar as adequações necessárias para atendimento dos padrões determinados pela Legislação aplicável, foi iniciado procedimento visando a realização de projeto para reforma predial de todo o complexo da Superintendência de Assistência Farmacêutica - Processo SES nº 85091/2017 (anexa).

Todavia, como forma de demonstrar que outras medidas estavam sendo adotadas em razão dos problemas estruturais enfrentados pela Assistência Farmacêutica, segue anexo ESTUDO realizado pelo Escritório de Gerenciamento de Projetos da Secretaria de Gestão - SEGES em conjunto com a SES para levantamento das necessidades e problemas estruturais enfrentados pela Assistência Farmacêutica, abrangendo ainda o levantamento de locais onde os serviços poderiam ser prestados de acordo com os padrões exigidos.

Cumprе mencionar que, por questões orçamentárias o referido Estudo não foi concretizado, retomando-se assim para o projeto de Reforma da Unidade.

2.4.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

2.4.9.2.1 - Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.1.

2.4.9.2.2 - Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.2.

2.4.9.2.3 - Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;

Esclarecimentos dos achados nºs 4, 5 e 6 está contido no item 2.4.9.2.3.

Aduz, a ilustre equipe de auditoria, que o peticionário teria agido com suposta omissão no tocante a fiscalização da farmácia estadual, o que teria contribuído por uma suposta irregularidade na conservação dos fármacos (achado n. 06), bem como, de modo geral, por um local inadequado para armazenamento dos fármacos (achado n. 04).

Ainda, aduziu a auditoria que a unidade de armazenamento de fármacos não tinha documentação obrigatória para funcionamento, tal qual alvarás da vigilância sanitária, projetos arquitetônicos entre outros.

Todavia, Excelência, novamente temos que trazer a discussão a razoabilidade quanto a imputação dos achados.

Durante o curto tempo que o peticionário esteve frente ao cargo, buscou alternativas de mudar o cenário da assistência farmacêutica estadual, levando a discussão do Secretário planos políticos que traduzem a necessidade da pasta em ter controle efetivo na dispensação, manutenção e armazenamento dos fármacos.

Entretanto, neste período breve não houve possibilidade temporal, orçamentária, tampouco autonomia para promover uma reforma geral, com confecção de projetos arquitetônicos e uma grande empreitada no local.



Embora o anseio da sociedade seja pela aplicação de políticas públicas de qualidade, é certo que a construção desta realidade demanda tempo, planejamento e orçamento, pilares este que o peticionário não possuía no período que esteve no cargo.

O seu cargo não tinha autonomia orçamentária para promover reformas, construções ou, até, a locação de um local subsidiário para sediar o armazenamento destes fármacos.

Nas reuniões de condução, bem como nas oportunidades de pauta, este peticionário sempre levou e defendeu a aplicação de medidas face a assistência farmacêutica estadual.

Todavia, é certo que as aplicações destas medidas dependiam da aprovação e execução do Secretário de Estado de Saúde, e não deste peticionário, razão pela qual, requer que não lhe seja imputado a seu desfavor as presentes irregularidades, visto que no curto período que esteve a frente do cargo buscou soluções para os mesmos, não agindo sequer como omissividade. Requer também que não lhe seja aplicado multa, mas sim convertido em recomendação à gestão atual e as futuras, visando a qualificação do serviço público.

Importante destacar, inclusive, que o peticionário deixou o cargo justamente pela falta de autonomia para a aplicação e efetivação das medidas que julga imperiosas para a solução dos problemas, que muitas vezes ficam "emperradas" na mesa do Secretário de Estado de Saúde e nas pastas financeiras e de licitação.

2.4.9.2.4 - Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.4.

2.4.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

2.4.9.3.1 - Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;

[...] tenho esclarecer que no período em que estive a frente da SAF como Superintendente cheguei até a utilizar adiantamento, cuja prestação de contas encontra-se disponível nos arquivos da SAF, para realizar manutenções elétricas, hidráulicas e do telhado do CEADIS I e Farmácias.

Conforme previsto no Contrato 070/2015 a responsabilidade de providenciar todos equipamentos necessários a garantir as Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição de Medicamentos, cabia a RV-Ímola, e neste período não detectamos nenhuma desconformidade neste sentido, vide relatórios de fiscalização do contrato.

2.4.9.3.2 - Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;

As falhas apontadas pela CONTRATADA, mostradas nas páginas 83/84 do relatório teriam sido levadas ao conhecimento da Administração Central, conforme evidenciados pela equipe de auditoria, devendo ser ressaltado que por depender exclusivamente de decisão do Senhor Secretário para as providências solicitadas, só restava à gestora ficar no aguardo do desfecho, estando impossibilitada de tomar qualquer medida que envolvesse despesa, já que não dispunha de autonomia financeira para levar a termo o propósito.

Por esta razão solicita sua EXCLUSÃO do rol das responsáveis inseridas neste ACHADO DE AUDITORIA.



2.4.9.3.3 - Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;

Esclarecimentos dos achados nºs 4, 5 e 6 contido no item 2.4.9.3.2.

Aduz, a ilustre equipe de auditoria, teria agido com suposta omissão no tocante a fiscalização da farmácia estadual, o que teria contribuído por uma suposta irregularidade na conservação dos fármacos (achado n. 06), bem como, de modo geral, por um local inadequado para armazenamento dos fármacos (achado n. 04).

Ainda, aduziu a auditoria que a unidade de armazenamento de fármacos não tinha documentação obrigatória para funcionamento, tal qual alvarás da vigilância sanitária, projetos arquitetônicos entre outros.

Todavia, Excelência, novamente temos que trazer a discussão a razoabilidade quanto a imputação dos achados.

Durante o curto tempo que a peticionaria esteve frente ao cargo, buscou alternativas de mudar o cenário da assistência farmacêutica estadual, levando a discussão dos superiores os problemas e as dificuldades encontradas na SAF, oportunizando a elaboração de planos políticos que possam traduzir as necessidades da pasta.

Entretanto, neste período breve não houve possibilidade temporal, orçamentária, tampouco autonomia para promover uma reforma geral, com confecção de projetos arquitetônicos e uma grande empreitada no local.

Muito embora, conforme relatado no tópico anterior, à reforma da unidade não somente era levada à análise do Secretário de Estado de Saúde, como também, está peticionaria, em conjunto com o Secretário Adjunto de Serviços de Saúde, realizou visitas em outras unidades locais, objetivando trocar expertises e somar ideias para a elaboração de uma alternativa viável ao problema.

Embora o anseio da sociedade seja pela aplicação de políticas públicas de qualidade, é certo que a construção desta realidade demanda tempo, planejamento e orçamento, pilares este que esteve no cargo não possuía no período

O seu cargo não tinha autonomia orçamentária para promover reformas, construções ou, até, a locação de um local subsidiário para sediar o armazenamento destes fármacos.

Todavia, é certo que as aplicações destas medidas dependiam da aprovação e execução do Secretário de Estado de Saúde, e não deste peticionário, razão pela qual, requer que não lhe seja imputado a seu desfavor as presentes irregularidades, visto que no curto período que esteve a frente do cargo buscou soluções para os mesmos, não agindo sequer como omissividade. Requer também que não lhe seja aplicada multa, mas sim convertido em recomendação a gestão atual e as futuras, visando a qualificação do serviço público,

Importante destacar, inclusive, que a peticionaria deixou o cargo justamente pela falta de autonomia para a aplicação e efetivação das medidas que julga imperiosas para a solução dos problemas, que muitas vezes ficam "emperradas" na mesa do Secretário de Estado de Saúde e nas pastas financeiras e de licitação.

2.4.9.3.4 - Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;

Foi apresentado pela GBSASS - Gabinete de Secretário de Serviços de Saúde a proposta de mudança de prédio da SAF e da Farmácia de Alto, em sistema de locação, efetuamos algumas visitas in loco de imóveis. E pela possibilidade de estar indo para o Distrito Industrial, causou aos funcionários revoltas e reivindicações de se fazer a reforma do prédio onde se encontra atualmente. Até minha saída da SAF ainda não estava definido, corria a elaboração do projeto.

2.4.9.3.5 - Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;

Houve várias discussões internas quanto ao mudarmos de prédio porem em reunião com o secretário adjunto Jonas Ribeiro os servidores solicitação a não mudança pois o prédio discutido era muito longe, ficou acordado de ver a reforma predial da atual Saf.



2.4.9.3.6 - Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

Em relação à reforma/manutenção da estrutura física do CEADIS e Farmácia Especializada (alto custo), foi solicitado visita técnica de engenheiros da SES-MT, através do Memorando 021/2016, de 24/11/2016, os mesmos emitiram parecer técnico endossando a necessidades de reformas das unidades supracitadas, assim sendo, encaminhamos documentos aos setores responsáveis da SES-MT, para providenciar com urgência a reforma (vide anexo 12).

2.4.10 - Conclusão da equipe de auditoria

As impropriedades 4 e 5 foram analisadas conjuntamente e a conclusão da equipe de auditoria faz constar no item 4.5.10 deste relatório.

2.4.11 - Propostas de encaminhamento de mérito

As propostas de encaminhamento de mérito relativas as impropriedades 4 e 5 foram apresentadas no item 4.5.11 deste relatório.



2.5 - Achado nº 5 - Ausência de documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros), contrariando os arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, o art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.

2.5.1 - Classificação da irregularidade

NB 99. Diversos_Grave_99. Irregularidade referente ao assunto “Diversos”, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE-MT nº 17/2010.

2.5.2 - Situação encontrada

Primeiramente, por meio da solicitação de informações/documentos nº 02/2016, 1ª SECEX-TCE/MT, foi solicitado a SAF cópias de documentos que o CEADIS estava em conformidade com o Corpo de Bombeiros e os projetos arquitetônicos e memoriais descritivos aprovados pelo Órgão da Vigilância Sanitária.

Instada a se manifestar, por meio do Ofício nº 126/2016/SAF/SES-MT⁷³, de 16/09/2016, a Superintendente de Assistência Farmacêutica, comunicou que não havia sido encontrada nenhuma cópia do Certificado de conformidade do Corpo de Bombeiros e de projetos arquitetônicos e memoriais descritivos aprovados pelo órgão de vigilância sanitária responsável. Sendo que através do ofício 125/2016/SAF/SES-MT emitido pela superintendência farmacêutica, foi solicitada esta informação à vigilância sanitária local e estariam no aguardo da resposta. Esta foi a última informação por parte da SES quanto a estes documentos.

Também foi pedido “in loco”, por parte desta equipe de auditoria, o Certificado de Regularidade Técnica (responsável técnico inscrito no Conselho Regional de Farmácia) e o Licenciamento sanitário do órgão competente; estes documentos não foram apresentados.

⁷³ Ofício nº 126/2016/SAF/SES-MT, de 16/09/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_02, Doc :234285-2016, fls. 01).



Vale destacar que não foi identificado em nenhum local do CEADIS a Certidão de Regularidade Técnica emitida pelo Conselho Regional de Farmácia (CRT/CRF), sendo que este documento deveria estar exposto ao público permanentemente para identificar o profissional autorizado a supervisionar as atividades operacionais e regulatórias do estabelecimento e assegurar o cumprimento das normas sanitárias e legais pertinentes. Ressalta-se que há apenas um gerente operacional no CEADIS, não podendo ser considerado como responsável técnico já que ele não tem o CRT/CRF.

Dessa forma, diante da não apresentação do Certificado de Regularidade Técnica e do Licenciamento sanitário do órgão competente, pode-se inferir que não há este tipo de responsável técnico no CEADIS, profissional que deveria estar registrado no Conselho de Farmácia e na Vigilância Sanitária, por força legal, e que esta central de armazenamento e distribuição de medicamentos não tem licenciamento para seu funcionamento.

A Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, obriga que seja licenciado pelo órgão sanitário competente qualquer distribuidora de Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências, por força do seu artigo 21:

Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973

CAPÍTULO V - Do Licenciamento

Art. 21 - O comércio, a dispensação, a representação ou distribuição e a importação ou exportação de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos será exercido somente por empresas e estabelecimentos licenciados pelo órgão sanitário competente dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, em conformidade com a legislação supletiva a ser baixada pelos mesmos, respeitadas as disposições desta Lei.

Também, a ausência de projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e da Licença do Corpo de Bombeiros impede que a unidade armazenadora obtenha o “Habite-se” da Prefeitura de Cuiabá e a licença de funcionamento de que trata o art. 21 da Lei nº 5.991/1973.

Além de que as distribuidoras de medicamentos precisam de responsável técnico, inscrito no Conselho Regional de Farmácia, a partir da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, aplica-se o que é disposto no art. 15 da Lei nº 5.991/1973:

Lei nº 5.991/1973

Art. 15 - A farmácia e a drogaria terão, obrigatoriamente, a assistência de técnico responsável, inscrito no Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei.

§ 1º - A presença do técnico responsável será obrigatória durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento.



Vale ressaltar que anteriormente à Medida Provisória nº 2.190-34/2001, que alterou a Lei nº 5.991/1973, a obrigatoriedade de profissional farmacêutico aplicava-se somente às farmácias e drogarias.

MEDIDA PROVISÓRIA nº 2.190-34, DE 23 DE AGOSTO DE 2001.

Art.11. Às distribuidoras de medicamentos aplica-se o disposto no art. 15 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973.

Além de que, por meio do Decreto Federal nº 74.170/1974, decreto que regulou a Lei nº 5.991/1973, dispôs que:

Decreto Federal nº 74.170/1974

CAPÍTULO

IV

Do Licenciamento

Art 14. O comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, seja sob a forma de dispensação, distribuição, representação, importação ou exportação, somente poderá ser exercido por estabelecimentos licenciados pelo órgão sanitário competente dos Estados do Distrito Federal e dos Territórios, em conformidade com o disposto na Lei número 5.991, de 17 de dezembro de 1973, neste Regulamento e na legislação supletiva a ser baixada pelos mesmos.

Nesse contexto, a Portaria do Ministério da Saúde nº 802, de 8 de outubro de 1998, institui o sistema de controle e fiscalização em toda cadeia de produtos farmacêuticos e determina as Boas Práticas de Distribuição, destaca-se que:

Portaria do Ministério da Saúde nº 802, de 8 de outubro de 1998

*Art. 10 Para seu funcionamento, o **distribuidor de produtos farmacêuticos deve obter prévia autorização de funcionamento junto à Secretaria de Vigilância Sanitária/MS.***

Art. 12 Para obter autorização como distribuidor o requerente deve satisfazer as seguintes condições:

IV – dispor de Farmacêutico Responsável Técnico devidamente inscrito no Conselho Regional de Farmácia;

ANEXO II

*Boas Práticas de Distribuição de Produtos Farmacêuticos.
Dos objetivos, âmbito e definições*

Art. 3º Para efeitos do presente regulamento entende-se por:

I – distribuidor: qualquer estabelecimento que realize distribuição por atacado.

II – distribuição por atacado: qualquer atividade de posse e abastecimento, armazenamento e expedição de produtos farmacêuticos excluída a de fornecimento ao público;

Art. 4º Os distribuidores deverão possuir autorização de funcionamento concedida pela autoridade sanitária competente e somente poderão adquirir produtos farmacêuticos dos titulares dos registros destes.

Art. 6º Os distribuidores devem contar com:

I – farmacêutico responsável técnico;



Além disso, a Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365, de 2 de outubro de 2001, que dispõe sobre a assistência técnica farmacêutica em distribuidoras, representantes, importadoras e exportadoras de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, tem em seus artigos:

Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365, de 2 de outubro de 2001

Art. 1º - É dever dos farmacêuticos responsáveis técnicos por distribuidora, representantes, importadoras ou exportadoras de medicamentos, insumos farmacêuticos e/ou correlatos:

IV. Organizar, supervisionar e orientar tecnicamente os procedimentos quanto ao recebimento, estocagem, conservação e distribuição racional e segura de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e correlatos, para garantir que:

h) os medicamentos sob controle especial sejam armazenados em local isolado dos demais, com acesso restrito ao responsável técnico e pessoal expressamente autorizado pelo mesmo.

*Os registros de entrada e saída obedeçam a legislação específica e só sejam enviados aos locais que possuam responsável técnico e **Certificado de Regularidade emitido pelo Conselho Regional de Farmácia respectivo e licença sanitária atualizada emitida pelo órgão sanitário competente.** [...]*

Vale destacar as Resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC nº 50/2002 e 189/2003, que dispuseram:

RESOLUÇÃO – RDC/ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002

Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Art. 1º - Aprovar o Regulamento Técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, em anexo a esta Resolução a ser observado em todo território nacional, na área pública e privada compreendendo: a) as construções novas de estabelecimentos assistenciais de saúde de todo o país; b) as áreas a serem ampliadas de estabelecimentos assistenciais de saúde já existentes; c) as reformas de estabelecimentos assistenciais de saúde já existentes e os anteriormente não destinados a estabelecimentos de saúde

RESOLUÇÃO – RDC/ANVISA nº 189, de 18 de julho de 2003

Art 1º Todos projetos de arquitetura de estabelecimentos de saúde públicos e privados devem ser avaliados e aprovados pelas vigilâncias sanitárias estaduais ou municipais previamente ao início da obra a que se referem os projetos. Art. 2º A Licença Sanitária de Funcionamento destinada a construções novas, áreas a serem ampliadas e/ou reformadas de estabelecimentos já existentes e dos anteriormente não destinados a estabelecimentos de saúde, de serviços de saúde públicos e privados fica condicionada ao cumprimento das disposições contidas nesta Resolução e na Resolução ANVISA RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002.

Dessa forma, por obrigação legal faz-se necessária a apresentação por parte da SAF dos seguintes documentos para ser sanado este achado:

- Certificado de Regularidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Farmácia;
- Licenciamento sanitário do órgão competente;
- Projeto arquitetônico e memorial descritivo com a aprovação do órgão de vigilância competente; e
- Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros.



2.5.3 - Objetos

✓ Solicitação de informações/documentos nº 02/2016, 1ª SECEX-TCE/MT: trata de documento que a equipe de auditoria solicitou à SAF cópia de conformidade do Corpo de Bombeiros e de projetos arquitetônicos e memoriais descritivos aprovados pelo Órgão da Vigilância Sanitária, por meio da solicitação de informações/documentos nº 02/2016, 1ª SECEX-TCE/MT.

✓ Ofício nº 126/2016/SAF/SES-MT⁷⁴, de 16/09/2016, ofício que a Superintendente de Assistência Farmacêutica comunicou que não havia sido encontrado nenhuma cópia do Certificado de conformidade do Corpo de Bombeiros e de projetos arquitetônicos e memoriais descritivos aprovados pelo órgão de vigilância sanitária responsável. Sendo que através do ofício 125/2016/SAF/SES-MT emitido pela superintendência farmacêutica, foi solicitada esta informação à vigilância sanitária local e estariam no aguardo da resposta.

2.5.4 - Critérios de auditoria

✓ Art. 196 da Constituição Federal que trata do Direito do Cidadão perante a saúde, neste dispositivo é garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

✓ Art. 21 da Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que obriga que seja licenciado pelo órgão sanitário competente qualquer distribuidora de medicamentos;

✓ Art. 15 da Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973 combinado com o art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, obriga que as distribuidoras de medicamentos tenham a assistência de técnico responsável, inscrito no Conselho Regional de Farmácia, durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento;

✓ Art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974 dispõe que o CEADIS tem que ser licenciado pelo órgão sanitário competente;

✓ A Portaria do Ministério da Saúde nº 802, de 8 de outubro de 1998, que instituiu o sistema de controle e fiscalização em toda cadeia de produtos farmacêuticos e determina as Boas Práticas de Distribuição, determinou nos seguintes dispositivos:

– No art. 10, que para o funcionamento do distribuidor de produtos farmacêuticos deve se

⁷⁴ Ofício nº 126/2016/SAF/SES-MT, de 16/09/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_02, Doc: 234285-2016, fls. 01).



obter prévia autorização de funcionamento junto à Secretaria de Vigilância Sanitária/MS.

– No art. 12, inc. IV, que para obter autorização como distribuidor o requerente deve dispor de Farmacêutico Responsável Técnico devidamente inscrito no Conselho Regional de Farmácia;

– No ANEXO II - Boas Práticas de Distribuição de Produtos Farmacêuticos, Dos objetivos, âmbito e definições, em seu art. 4º os distribuidores deverão possuir autorização de funcionamento concedida pela autoridade sanitária competente e no art. 6º também devem contar com farmacêutico responsável técnico.

✓ Além disso, a Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365, de 2 de outubro de 2001 que dispõe sobre a assistência técnica farmacêutica em distribuidoras, representantes, importadoras e exportadoras de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, tem em seus artigos:

✓ O art. 1º, inc. IV, alínea h, da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365, de 2 de outubro de 2001, dispõe que é dever dos farmacêuticos responsáveis técnicos por distribuidora organizar, supervisionar e orientar tecnicamente os procedimentos quanto ao recebimento, estocagem, conservação e distribuição racional e segura de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e correlatos, para garantir que os medicamentos sob controle especial sejam armazenados em local isolado dos demais, com acesso restrito ao responsável técnico e pessoal expressamente autorizado pelo mesmo.

✓ Os arts. 1ºs das Resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC nº 50/2002 e 189/2003, tratam de Regulamento Técnico destinado a planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde e projetos de arquitetura de estabelecimentos de saúde públicos, inclusive narrando sobre a obrigatoriedade de aprovação pelas vigilâncias sanitárias estaduais ou municipais.

2.5.5 - Evidências

Não foram apresentados a esta equipe técnica por parte da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF os seguintes documentos:

- Certificado de Regularidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Farmácia;
- Licenciamento sanitário do órgão competente;
- Projeto arquitetônico e memorial descritivo com a aprovação do órgão de vigilância competente; e
- Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros.



2.5.6 - Causas

Uma das possíveis causas seria a inércia da administração pública e falta de cobrança dos órgãos de fiscalização para que a Central Estadual de Abastecimento de Insumos de Saúde (CEADIS) obtivesse documentação obrigatória para seu funcionamento, quais sejam: Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros.

2.5.7 - Efeitos reais e potenciais

Um dos possíveis efeitos com a ausência de Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros, documentações estes de cunho obrigatório para o armazenamento e a distribuição de medicamentos e insumos de saúde, é a falta de comprovação do atendimento das Boas Práticas devidas para o seu funcionamento, prédios apresentando problemas de estrutura física externa e interna, falta de equipamentos, falta de controles para a estabilidade dos materiais estocados, dentre outros.

2.5.8 - Responsáveis

a) Responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

- Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
- Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
- João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

a.1) - Conduta: Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando deveria fazer com que o CEADIS obtivesse documentação obrigatória por desenvolver atividades de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde, que são: Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovado e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros, em cumprimento das disposições normativas que regem a Administração Pública, conforme dispõem os arts. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o art. 11 da Medida



Provisória nº 2.190-34/2001, o art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.

a.2) - Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuiu para que o CEADIS não tivesse documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros).

b) Responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

- Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
- Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
- Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
- Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

b.1) Conduta: Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando deveria fazer com que o CEADIS obtivesse documentação obrigatória para desenvolver atividades de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde, que são: Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros, em cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, conforme dispõem os art. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, o art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.

b.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuiu para que o CEADIS não tivesse documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros).



c) Responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

- Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
- Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
- Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;
- Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;
- Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;
- Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

c.1) Conduta: Deixar de assegurar que o CEADIS obtivesse documentações obrigatórias para desenvolver as atividades de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde, quando deveria exigir e/ou providenciar o Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros, em observância aos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, o art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.

c.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos contribuíram para que o CEADIS não tivesse documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros).

2.5.9 - Esclarecimentos dos responsáveis

2.5.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso



2.5.9.1.1 - Sr. Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015

Não apresentou defesa.

2.5.9.1.2 - Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016

O defendente apresentou a defesa intempestivamente no dia 10/10/2017, entretanto esta não foi analisada já que o responsável foi considerado como revel, conforme Julgamento Singular nº 262/JCN/2017 em 24/04/2017.

2.5.9.1.3 - João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

Referente a documentação obrigatória cuja ausência é objeto de questionamento neste Relatório, informamos que os referidos itens serão regularizados com o Projeto de reforma predial de todo o complexo da Superintendência de Assistência Farmacêutica - Processo SES nº 85091/2017, desta forma juntamente com o projeto de reforma será viabilizado todas as adequações para obtenções da documentação exigida.

Quanto a responsabilidade técnica, informamos que o Servidor Luiz Fernando Vilalba, Matrícula nº 118199/1, Cargo: PTNMSS do SUS, Perfil: Farmacêutico, Carga Horária: 40 horas, foi lotado na Superintendência de Assistência Farmacêutica, conforme o MEMORANDO Nº 012/2017/SAF/SES-MT (anexo) sanando assim a impropriedade mencionada.

2.5.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

2.5.9.2.1 - Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.1.

2.5.9.2.2 - Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.2.

2.5.9.2.3 - Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;

Esclarecimentos dos achados nºs 4, 5 e 6 está contido no item 2.4.9.2.3.

2.5.9.2.4 - Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.4.



2.5.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

2.5.9.3.1 - Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;

Sobre esta situação, por diversas vezes cobrei a empresa RV-Ímola sobre a necessidade da regularização do CEADIS diante dos órgãos reguladores, inclusive era um item sempre elencado em nossas reuniões de supervisão (plano de ação anexo), mas a empresa alegava a impossibilidade de se regularizar tendo em vista que a mesma não possuía CNPJ do estado de MT.

2.5.9.3.2 - Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;

Durante o exercício de sua gestão, a signatária não encontrou nos arquivos a documentação questionada pela equipe de auditoria, sugerindo sua inexistência no âmbito da SAF/MT.

Corroborando tal condição o conteúdo do Ofício 126/2016/SAF-SES/MT entregue a equipe de auditoria, conforme noticiado na página 98 do relatório.

Levando-se em conta o Ofício n.º 125/2016/SAF/SES-MT (informado na página 98 do relatório) encaminhado à vigilância sanitária local, a confirmação da documentação pleiteada no Achado de Auditoria em epígrafe estaria condicionada à resposta daquele órgão, completamente alheio a vontade da signatária, razão pela qual requer sua exclusão do rol de responsabilidade deste apontamento.

2.5.9.3.3 - Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;

Esclarecimentos dos achados n.ºs 4, 5 e 6 está contido no item 2.4.9.2.3.

2.5.9.3.4 - Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;

No levantamento das necessidades da SAF dentro dos 30 dias de gestão, sinalizamos junto a GBSASS através do Memorando n.º341/2016/SAF/SES- MT vários apontamentos necessários a melhoria de funcionamento das unidades SAF e Farmácia de Alto Custo. Inclusive apontamos estas ausências de regularidades documentais obrigatórias. Não foi possível dar andamento, em virtude de ser necessário fazer regularizações exigidas que está amarrada uma na outra, Ex: a estrutura física antiga e deficiente não possibilita dar seguimento. E só poderia ser resolvido com a reforma ou nova estrutura.

2.5.9.3.5 - Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;

Eu fiz uma vistoria em loco e observamos que teve um projeto de prevenção do corpo de bombeiro pois vimos hidrantes e extintores bem como sinalização porém visitando a Secretaria Estadual de Saúde não vimos nenhum contrato vigente e nenhum arquivo pelo menos para apontar o ultimo andamento de contrato de empresas prestadoras de manutenção de extintores e nem um registro de alvará sanitário vigente.



2.5.9.3.6 - Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

Para fins de esclarecimento, indicamos cláusulas contratuais que esclarecem a obrigatoriedade, por parte da empresa contratada (RV-Ímola) de providenciar as licenças, alvarás e demais documentações para a boa execução do referido contrato, tais como:

1. Item 3.11, Cláusula Terceira - Das Obrigações da Contratada, do Contrato nº 070/2015/GBSES/MT: "Responsabilizar integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação vigente", (grifo nosso)
2. Item 3.17, Cláusula Terceira - Das Obrigações da Contratada, do Contrato nº 070/2015/GBSES/MT: "Responsabilizar-se também pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do contrato, conforme exigência legal", (grifos nosso)
3. Item 3.26, Cláusula Terceira - Das Obrigações da Contratada, do Contrato nº 070/2015/GBSES/MT: "Arcar com todas as despesas diretas e indiretas, decorrentes das obrigações assumidas, sem qualquer ônus a Secretaria de Saúde", (grifo nosso)
4. Item 3.44, Cláusula Terceira - Das Obrigações da Contratada, do Contrato nº 070/2015/GBSES/MT: "Responsabilizar pelo transporte dos estoques localizados nos atuais almoxarifados da CEADIS-SAF, no caso dos pontos de armazenagem, para as suas instalações arcando com todos os custos inerentes a esta operação [...]" (grifos nosso)
5. Cláusula Quarta - Execução do Contrato, do Contrato nº 070/2015/GBSES/MT:
 - a - Item 4.3.1 e Item 4.3.2, das operações ,na central de distribuição, respectivamente:
"A contratada será responsável pelo gerenciamento dos estoques da contratante".
"Entre as atividades da central de distribuição: recebimento, armazenagem, inventário, separação dos pedidos e expedição [...]". (grifos nosso)
 - b - Item 4.4.5, b, Reposição do Estoque, Operação das Farmácias de Demanda Especializada e Extraordinária:
"A contratada será responsável pelo: recebimento, conferência e armazenagem dos medicamentos provenientes da SAF". (grifos nosso)

Nestes contextos, destacamos que os itens supracitados evidenciam as obrigações da empresa RV-Ímola em manter e arcar com os custos para cumprir o disposto na Lei nº 7.110, de 10 de fevereiro de 1999, alterada pela Lei 9.506, de 21 de fevereiro de 2011, a qual trata da exigência do alvará de licença de funcionamento para os estabelecimentos que armazenam, transportam, distribuem, e dispensam medicamentos, insumos farmacêuticos é correlatos.

Salientamos também que, para a emissão do alvará de licença de funcionamento, emitido pelo órgão sanitário competente, é indispensável a apresentação e regularização junto ao Conselho de Farmácia, com inscrição tanto do Responsável técnico Farmacêutico, como do estabelecimento farmacêutico, da apresentação de Projeto Arquitetônico, e do Memorial Descritivo.

Foi realizada busca documental na SAF e na SES, todavia sem sucesso, desta forma, juntamente com o projeto de reforma das unidades, será viabilizado todas as adequações necessárias para a obtenção das documentações, conforme descrito a seguir:

1. Quanto à Responsabilidade Técnica, informamos que o servidor Luiz Fernando Vilalba Silva, matrícula 118199, perfil farmacêutico, foi lotado na SAF e assumirá a responsabilidade técnica (vide anexo 13);
2. No que tange ao licenciamento sanitário, projeto arquitetônico e memorial descritivo, aprovados pelo órgão competente, destacamos que em 07 de outubro de 2016, enviamos o Ofício nº 153/2016/SAF/GBSASS/SES-MT ao órgão sanitário competente solicitando esclarecimentos, bem como encaminhando os documentos necessários. Como devolutiva a Vigilância Sanitária do município de Cuiabá esteve realizando Inspeção Sanitária no CEADIS, emitindo Termo de Notificação nº 8273, ficando pendente o envio do relatório de vistoria (vide anexo 14).
3. Referente ao Certificado de Vistoria do Corpo de Bombeiros insta salientar que encaminhamos o Memorando nº 521/2016/SAF/GBSASS/SES/MT, de 07 de outubro de 2016, no qual solicita informações acerca deste. Diante disto recebemos resposta da Diretoria de Segurança contra Incêndio e Pânico/Corpo de Bombeiros Militar/MT, em 24 de novembro de 2016 conforme segue (vide anexo 15).

2.5.10 - Conclusão da equipe de auditoria



Preliminarmente, em nenhum momento os responsáveis em suas defesas contrariaram os achados 4 e 5, inclusive, vários desses reconheceram a precariedade da estrutura física e a inadequação das instalações e equipamentos da unidade armazenadora de medicamentos para garantir a qualidade dos produtos estocados, bem como a ausência documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde, como o Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros.

Vale ressaltar que os responsáveis na suas defesas apresentaram diversos documentos que ratificaram os problemas elencados, conforme verifica-se a seguir:

- Plano de ação da SAF em 2015 já havia como tarefas: *alvarás sanitários, manutenção de ar condicionado, freezer e câmara Fria conforme e-mails circularizados na secretaria*⁷⁵
- Ofício nº 060/2015/RV-Ímola/CEADIS/SES-MT⁷⁶, em 27/08/2015, emitido pelo Sr. Alexandre Bianconi, Gerente Operacional da empresa RV-Ímola, para a Superintendência de Assistência Farmacêutica, *relatou que: “a infraestrutura do almoxarifado se encontra com goteiras e o forro do CEADIS 2 está desabando, peço a esta superintendência que tome as medidas necessárias para que o pior não venha acontecer”*;
- Ofício nº 114/2015/RV-Ímola⁷⁷, em 05/11/2015, emitido pelo Sr. Alexandre Bianconi, Gerente Operacional da empresa RV-Ímola, para a Superintendência de Assistência Farmacêutica, *relatou que: “venho por meio deste, informar que a estrutura do CEADIS 2 precisa urgentemente de manutenção no telhado, visto que agora deu-se início ao período das chuvas e observou-se uma grande quantidade de goteiras no teto e algumas caixas molharam em virtude do fato”*
- Ofício nº 043/2016/RV-Ímola-MT⁷⁸, em 06/04/2016, emitido pelo Sr. Denys Alexandre Bianconi, Farmacêutico da empresa RV-Ímola, para a Sra. Cristiane Pires Oliveira e Souza, Superintendente de Assistência Farmacêutica, *relatou que: “o almoxarifado da Central Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde – CEADIS 2 encontra-se com o ar condicionado danificado necessitando de reparos, tendo em vista a alta temperatura do ambiente local, possibilitando a degradação dos*

⁷⁵ E-mails e Plano de Ação (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_83569_2017_01 Doc :117582-2017, fls. 25 a 31).

⁷⁶ Ofício nº 060/2015/RV-Ímola/CEADIS/SES-MT, de 27/08/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01 Doc :234284-2016, fl. 22).

⁷⁷ Ofício nº 114/2015/RV-Ímola, de 05/11/2015 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fl. 23).

⁷⁸ Ofício nº 043/2016/RV-Ímola, de 06/04/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 24 e 25).



produtos farmacêuticos armazenados. Vale lembrar que o recipiente deposita produtos inflamáveis, correndo o risco de combustão. Comunicamos que a cerca de 02 meses, a cortina de ar instalada na porta de acesso ao local acima referido foi retirada para a recuperação do equipamento, contudo o responsável pelo concerto da Secretaria Estadual de Saúde Sr. Julio retirou o aparelho de condicionamento de ar para tal finalidade e até a presente data e não trouxe para reinstalação, e a ausência do produto contribui para o aquecimento interno do recinto”

- Ofício nº 053/2016/RV-Ímola-MT⁷⁹, em 11/05/2016, emitido pelo Sr. Denys Alexandre Bianconi, Farmacêutico da empresa RV-Ímola, para a Sra. Cristiane Pires Oliveira e Souza, Superintendente de Assistência Farmacêutica, *relatou que: “ o almoxarifado da Central Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde – CEADIS 2 encontra-se com o ar condicionado instalado ao fundo do barracão estragado, forro do teto aberto, telhado quebrado, paredes com buracos e infiltrações, vidros da porta de entrada quebrados, e lâmpadas queimadas, escassos pontos de energia, necessitando reparos. A alta temperatura do ambiente possibilita a degradação dos produtos farmacêuticos armazenados. Vale lembrar que o recipiente deposita produtos inflamáveis, correndo o risco de combustão. As goteiras no ambiente, vidros quebrados da porta de acesso, proporcionam o contato da água com os medicamentos, não conservando devidamente o armazenamento do insumo de saúde. Os furos na parede permitem a entrada de roedores, e os mesmos danificam os fármacos, onde já vem ocorrendo, deixando o local insalubre, ocorrendo em situações de encontrá-los mortos no barracão. As lâmpadas queimadas impossibilitam a claridade do local, dificultando a visibilidade. São compostos somente dois pontos de energia (tomada), um de 110 V e um de 220 V. A fiação elétrica é antiga e estão deterioradas, logo os equipamentos que necessitam de energia não conseguem ser abastecido, tal como a empilhadeira que está sem uso, pois a bateria está descarregada impossibilitando a operação. ”*

- Ofício nº 081/2016/RV-Ímola-MT⁸⁰, em 30/06/2016, emitido pelo Sr. Denys Alexandre Bianconi, Farmacêutico da empresa RV-Ímola, para o Sr. Fransisco Carlos Xavier, Coordenador Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde, *relatou que: “qto a climatização do ambiente de armazenamento advertimos que devido ao mau funcionamento do aparelho refrigerador, sua capacidade encontrava-se insuficiente para suprir a necessidade, oscilando a energia e ocorrendo por desligar a fase repetidamente, involuntariamente. Vale lembrar que a sala , reservada de psicotrópicos e controlados não tem instalação de ar condicionado, dificultando a preservação da temperatura ideal de conservação dos fármacos ali estocados, e por orientação da Coordenadoria de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde aos nossos colaboradores foi sugerido que a porta da sala ficasse aberta para o local obter a circulação de ar, amenizando a alta temperatura” , e “solicitamos providências no sentido de avaliar as instalações elétricas e entre outras manutenções, tanto do CEADIS I e II, quanto da Farmácia de atendimento ao Componente Especializado, que atualmente sofre por não ter estoque suficiente de termolábeis, tendo em vista a fiação antiga que não suporta a quantia de refrigeradores ligados ao mesmo tempo, necessitando de pontos novos individuais de energia, pois mais de uma ligação em um único ponto há sobrecarga. Em relação a embalagens violadas e blisters fracionados, ressaltamos que não faz parte da política da empresa trabalhar nesses moldes. Solicitamos a relação dos medicamentos identificados para*

⁷⁹ Ofício nº 053/2016/RV-Ímola, de 11/05/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 26 e 27).

⁸⁰ Ofício nº 081/2016/RV-Ímola, de 30/06/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 28 e 29).



melhores esclarecimentos.”

- Ofício nº 092/2016/RV-Ímola-MT⁸¹, em 14/07/2016, emitido pelo Sr. Denys Alexandre Bianconi, Farmacêutico da empresa RV-Ímola, para a Sra. Jocienide Rita dos Santos, Superintendente de Assistência Farmacêutica, *relatou que: “os banheiros do almoxarifado da Central Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde – CEADIS 1 encontra-se com a descarga estragada, necessitando de reparos, tendo em vista que além dos funcionários também são utilizados pelos municípios.”*

- Memorando nº 307/2016/CAF/SES-MT⁸², em 15/07/2016, emitido pela Sra. Jocineide Rita dos Santos, Superintendente de Assistência Farmacêutica, para a Sra. Ivanilda Batista dos Santos, Coordenadora de Apoio Logístico, *relatando que: em resposta ao ofício nº 092/2016/RV IMOLA-MT - em anexo, solicito manutenção nos banheiros do almoxarifado da Central Estadual de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS, encontra-se com a descarga estragada, vazando água o tempo todo por conta do ocorrido, toda SAF esta ficando todos os dias sem água, solicito um técnico com máxima urgência.*

- Memorando nº 341/2016/SAF/SES-MT⁸³, em 26/07/2016, emitido pela Sra. Jocineide Rita dos Santos para o Secretário Adjunto de Serviços em Saúde, Sr. Jonas Alves Ribeiro, *apontou alguns problemas encontrados na SAF e CEADIS, podendo citar dentre esses: estruturas físicas antigas e danificadas em todos os setores; CEADIS encontra sem circuito interno de monitoramento através de câmaras VHS, bem como central de gravação; vários ambientes estão com ar-condicionado antigos e com defeito, falta de manutenção, faltando peças; as portas da CEADIS e do almoxarifado local se encontram avariadas e com defeitos; parte hidráulica com vazamentos; atualmente tempos 03 Sistemas (TI) rodando na SAF (MVSIS, WMS, SIGAF) e nenhum atende 100% da gestão de informações; armazenamento de bens e patrimônios com defeitos no almoxarifado; inexistência de licenças e alvarás obrigatórios (Sanitário, CRF, funcionamento, etc.).*

- Memorando nº 345/2016/SAF/SES-MT⁸⁴, em 04/08/2016, emitido pela Sra. Jocineide Rita dos Santos, Superintendente de Assistência Farmacêutica, para a Sra. Ivanilda Batista dos Santos, Coordenadora de Apoio Logístico, *solicitando a manutenção com máxima urgência no registro da caixa de água da SAF, que esta com vazamento constante, por causa do ocorrido estamos ficando sem água todos os dias, para conhecimento e providencias.*

⁸¹ Ofício nº 092/2016/RV-Ímola, de 14/07/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fl. 30).

⁸² Memorando nº 307/2016/CAF/SES-MT, de 15/07/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_87173_2017_01, Doc : 120358-2017, fl. 97).

⁸³ Memorando nº 341/2016/SAF/SES-MT, de 26/07/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_75930_2017_01, Doc :111734-2017, fls. 28 a 33).

⁸⁴ Memorando nº 345/2016/CAF/SES-MT, de 04/08/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_87173_2017_01, Doc : 120358-2017, fl. 101).



- Memorando nº 093/2016/SAF/SES-MT⁸⁵, em 09/08/2016, emitido pela Sra. Jocineide Rita dos Santos, Superintendente de Assistência Farmacêutica, para a Sra. Nilcéa London Gomes da Silva e Alves, Coordenadora da Equipe de Auditoria/Ministério da Saúde-MT, relatando que informando que a Gerência de Assistência Farmacêutica Primária e Estratégica não possui Certidão de Regularidade emitida pelo CRF/MT, bem como não há Alvará Sanitário, pois se trata de setor de gestão, sendo estes de responsabilidade da CEADIS (RV-Ímola). *Também não possuía Responsáveis Técnicos registrados como tal no Conselho de Classe para trabalhar com os programas do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, no entanto possuímos técnicos que assumem o gerenciamento de cada programa, sendo que, em anexo, descrevemos o programa que cada um trabalha e qual o perfil profissional, assim como sua carga horária e matrícula.*

- Memorando nº 661/2016/GBSASS⁸⁶, em 12/09/2016, emitido pelo Sr. Jonas Alves Ribeiro, Secretário Adjunto de Serviços de Saúde para a Sra. Louise de Paula Rosa da Superintendência Administrativa, *relativo a serviço emergencial de manutenção e reparo no CEADIS.*

- Ofício nº 127/2016/RV-Ímola-MT⁸⁷, em 12/09/2016, emitido pela empresa RV-Ímola à Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso, aos cuidados da Sra. Elis Vaine B. D. Souza – Superintendente de Assistência Farmacêutica, *relatando que os acondicionados do setor de separação encontram-se danificados, e que devido a alta temperatura há a possibilidade de degradação dos produtos farmacêutico armazenados. Neste mesmo documento é ressaltado que o recinto é ocupado por geladeiras de armazenamento de medicamentos termolábeis e não há ventilação por não possuir janelas.*

- Ofício nº 130/2016/RV-Ímola-MT⁸⁸, em 13/09/2016, emitido pela empresa RV-Ímola à Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso, aos cuidados da Sra. Elis Vaine B. D. Souza – Superintendente de Assistência Farmacêutica, *relatando que os banheiros do almoxarifado da Central Estadual de abastecimento e distribuição de Insumos de Saúde – CEADIS I encontra-se com descarga estragada, necessitando de reparos.*

- Memorando Circular nº 280/2016/GESEGE/CAL/SUAD/SES⁸⁹, 14/09/2016, emitido pela Sra. Yara Taina Silva Oliveira Neves, Gerente de Serviços Gerais, para a Superintendente de Assistência Farmacêutica, Sra. Elis Vaine B. D. Sousa, *informando que a secretaria não possui contrato vigente para prestação de serviços de manutenção predial, bem como não dispõe de profissional especializado para tal ofício, razão pela qual o pleito não poderá ser atendido, além disso informa que não há*

⁸⁵ Memorando nº 093/2016/SAF/SES-MT, de 09/08/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_87173_2017_01, Doc : 120358-2017, fls. 82 a 85).

⁸⁶ Memorando nº 661/2016/GBSASS, de 12/09/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_75930_2017_01, Doc :111734-2017, fls. 58).

⁸⁷ Ofício nº 127/2016/RV-Ímola, de 12/09/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_74012_2017_01, Doc :110274-2017, fls. 19 e 20).

⁸⁸ Ofício nº 130/2016/RV-Ímola, de 13/09/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_74012_2017_01, Doc :110274-2017, fl. 21).

⁸⁹ Memorando Circular nº 280/2016/GESEGE/CAL/SUAD/SES, de 14/09/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_74012_2017_01, Doc :110274-2017, fl. 17).



disponibilidade orçamentária/financeira para a referida despesa. Também relata que quanto aos aparelhos de ar condicionado, conforme cronograma, os técnicos realizam inspeção e manutenção preventiva e corretiva nos dias 03/10/2016 e 04/10/2016.

- Memorando nº 444/2016/SAF/SES-MT⁹⁰, em 14/09/2016, emitido pela Superintendente de Assistência Farmacêutica, Sra. Elis Vaine B. D. Sousa para a Sr. Iara Taina da Silva Oliveira Neves, Gerente de Serviços Gerais, *solicitando a máxima urgência que seja realizado manutenção no ar condicionado e banheiro do almoxarifado da CEADS, conforme ofícios 13/2016/RV-Ímola-MT e 126/2016/RV-Ímola-MT.*

- Memorando nº 434/2016/SAF/SES-MT⁹¹, em 15/09/2016, emitido pela Superintendente de Assistência Farmacêutica, Sra. Elis Vaine B. D. Sousa para o Secretário Adjunto de Serviços em Saúde, Sr. Jonas Alves Ribeiro, *relatando que havia necessidade de reparos nos ares condicionados onde era realizado a separação de medicamento e no banheiro masculino, considerando os ofícios nºs 127 e 130/2016/RV-Ímola-MT e o memorando nº 444/2016/SAF/SES-MT.*

- Ofício nº 153/2016/SAF/GBSASS/SES-MT⁹², em 07/10/2016, emitido pela Sra. Fátima Melo, Superintendente de Assistência Farmacêutica, para a Sr. Denis Pereira Nardes, Coordenadora de Vigilância Sanitária - SMS/Cuiabá, *requisitando o Certificado de conformidade do Corpo de Bombeiros e os projetos arquitetônicos e memoriais descritivos aprovados pelo órgão da Vigilância Sanitária do CEADIS.*

- Memorando nº 521/2016/SAF/GBSASS/SES-MT⁹³, em 07/10/2016, emitido pela Sra. Fátima Melo, Superintendente de Assistência Farmacêutica, para o Sr. Júlio César Rodrigues do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Mato Grosso, *requisitando o Certificado de conformidade do Corpo de Bombeiros, uma vez que não foi encontrado nesta unidade o referido certificado, porém encontra-se na unidade alguns extintores.*

- Ofício nº 34/2016/GEFACE/COPAF/SAF/SES-MT⁹⁴, em 22/11/2016, e o Ofício nº 29/2016/GEFACE/COPAF/SAF/SES-MT⁹⁵, em 07/10/2016, emitido por Janaine Eveline Alves Correa, Gerente da Farmácia de Atendimento ao Componente Especializado, e o Sr.

⁹⁰ Memorando nº 444/2016/SAF/SES-MT, de 14/09/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_74012_2017_01, Doc :110274-2017, fl. 18).

⁹¹ Memorando nº 434/2016/SAF/SES-MT, de 15/09/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_74012_2017_01, Doc :110274-2017, fl. 16).

⁹² Ofício nº 123/2016/SAF/GBSASS/SES-MT, de 07/10/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_02, Doc :126226-2017, fl. 20).

⁹³ Memorando nº 521/2016/SAF/GBSASS/SES-MT, de 07/10/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_02, Doc :126226-2017, fl. 18).

⁹⁴ Ofício nº 034/2016/GEFACE/COPAF/SAF/SES-MT, de 22/11/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_01, Doc : 126223-2017, fl. 141).

⁹⁵ Ofício nº 029/2016/GEFACE/COPAF/SAF/SES-MT, de 07/10/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_01, Doc : 126223-2017, fl. 211).



Rodrigo César de Oliveira Carvalho, Coordenador de Política de Assistência Farmacêutica, para a empresa empresa RV-Ímola, *relatando vários problemas com de funcionamento com as geladeiras.*

- Memorando nº 021/2016/GAF/COPAF/SAF/SES-MT⁹⁶, em 24/11/2016, emitido pelo Sr. Felipe Winck do Nascimento, Gerente de Assistência Farmacêutica, para para Sr. Adriano Elisiaro Dias de Moura da Coordenadoria de Obras e Reformas, *solicitando em caráter de urgência emissão de parecer quanto reforma ou reparos do telhado do CEADIS, justificando que esta se faz necessário pelo altíssimo valor econômico de equipamentos e medicamentos armazenados nestes locais, devido as chuvas constantes há o risco de incêndio pelo fato de estar molhando o quadro de energia, partes do telhado não estão contendo as chuvas causando transtornos dos quais poderão ser irreparáveis, sendo assim necessário que seja realizado uma intervenção nesta unidade.*

- Ofício nº 624/DSCIP/16⁹⁷, em 24/11/2016, emitido por Rodrigo Armond Santos, Chefe da SAdm/DSCIP, para a Sra. Fátima Melo, Superintendente de Assistência Farmacêutica, *informando que o CEADIS não possui Alvará de Segurança Contra Incêndio e Pânico, e que também não foi encontrado protocolado nesta diretoria nenhum documento ou projeto referente a este estabelecimento.*

- Parecer Técnico – Relatório de Vistoria nas instalações do CEADIS⁹⁸ para detectar problemas nos telhados, em 19 de dezembro de 2016, emitido pelo Sr. Maurício César Moreira de Miranda, Fiscal de Obras - SES/MT, para Sr. Adriano Elisiaro Dias de Moura da Coordenadoria de Obras e Reformas, *relatando problemas quanto a vazamentos e infiltrações provenientes de telhas quebradas e/ou soltas, transbordamento de calhas, devidos a ação de ventos, movimentação esporádica de pessoas em serviços de reparos, chuvas torrenciais e pela própria deterioração causada pelas intempéries (variação térmica), observa-se ainda o deslocamento de partes do forro em PVC.*

- Memorando nº 277/COOBRE/SUAD/SES⁹⁹, em 21/12/2016, emitido pelo Sr. Adriano Elisiaro Dias de Moura da Coordenadoria de Obras e Reformas, para a Sra. Fátima Melo, Superintendente de Assistência Farmacêutica, *solicitando visita técnica para emissão de parecer quanto a reforma ou reparos do telhado do CEADIS, bem como o envio do parecer do Eng. Civil – Fiscal de Obras da SES, Sr. Mauricio César Moreira de Miranda para conhecimento e providências em relação a esta demanda.*

- Ofício nº 22/2017/CADIS/SAF/GBSASS-SES-MT¹⁰⁰, em 27/01/2017, emitido por Rose

⁹⁶Memorando nº 021/2016/GAF/COPAF/SAF/SES-MT, de 24/11/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_02, Doc : 126226-2017, fl. 12).

⁹⁷ Ofício nº 624/DSCIP/16, de 24/11/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_02, Doc :126226-2017, fl. 17).

⁹⁸ Relatório de vistoria nas instalações do CEADIS, de 19/12/2016 (Anexos: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_01, Doc : 126223-2017, fl. 742 e DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_02 Doc :126226-2017, fls. 01 a 10)

⁹⁹ Memorando nº 277/COOBRE/SUAD/SES, de 21/12/2016 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_74012_2017_01, Doc :110274-2017, fl. 741).

¹⁰⁰ Ofício nº 022/2017/CEDIS/SAF/GBSASS-SES-MT, de 27/01/2017 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_02, Doc :



Kely Leite de Siqueira, Coordenadora de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde, e a Sra. Fátima Melo, Superintendente de Assistência Farmacêutica, para a empresa empresa RV-Ímola, *solicitando que haja registro do controle diário de temperatura e umidade, em planilha, conforme legislação vigente preconizada pela ANVISA.*

- Memorando nº 004/2017/SAF/GBSASS/SES-MT¹⁰¹, em 27/01/2017, emitido pela Sra. Fátima Melo, Superintendente de Assistência Farmacêutica, para a CADIS e COPAF, *encaminhando parecer técnico oriundo da coordenadoria de obras e reforma, para conhecimento e devidas providência, quanto a confecção de TR, para efetuar a reforma do CEADIS.*

- Memorando nº 005/2017/COPAF/SAF/SES-MT¹⁰², em 30/01/2017, emitido pela Sra. Fátima Melo, Superintendente de Assistência Farmacêutica, para a Sra. Ivanilda Batista dos Santos, Superintendente Administrativa, *solicitando a manutenção predial do CEADIS, destacando que a urgência desta solicitação se faz necessário pelo valor econômico agregado perante aos medicamentos e equipamentos armazenados, devido as constates chuvas há risco de perda aos bens públicos dos quais poderão ser irreparáveis e perigo de incêndio visto que as constantes chuvas atingem a parte elétrica.*

- Plano de Ação¹⁰³ de 2017, em 13/02/2017, que tem como participante a Sra. Fátima Melo, Superintendente de Assistência Farmacêutica, e a empresa RV-Ímola, *neste documento algumas das tarefas são: apresentar relatório que informe a demanda reprimida, alterar o fluxo de devolução dos medicamentos, trocar e arrumar os ares-condicionados, trocar lâmpadas e reatores, arrumar banheiros, vestiários e telhados e instalar equipamentos que medem e monitoram a umidade.*

- Memorando nº 046/2017/SAF/GBSASS/SES-MT¹⁰⁴ em 17/02/2017, emitido pela Sra. Fátima Melo, Superintendente de Assistência Farmacêutica, para a Sra. Louise de Paula Rosa, Superintendente Administrativa, *solicitando em caráter de urgência a realização de projeto para a reforma predial de todo o complexo da Superintendência de Assistência Farmacêutica.*

- Termo de Notificação nº 8273¹⁰⁵ emitido pela Secretaria de Saúde Municipal *para realizar inspeção sanitária no CEADIS e elaborar um relatório técnico.*

126226-2017, fl. 23).

¹⁰¹ Memorando nº 004/2017/SAF/GBSASS/SES-MT, de 27/01/2017 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_01, Doc : 126223-2017, fl. 740).

¹⁰² Memorando nº 046/2017/SAF/GBSASS/SES-MT, de 17/02/2017 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_01, Doc : 126223-2017, fl. 739).

¹⁰³ Plano de ação, de 13/02/2017 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_02, Doc :126226-2017, fl. 24).

¹⁰⁴ Memorando nº 046/2017/SAF/GBSASS/SES-MT, de 17/02/2017 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_01, Doc : 126223-2017, fl. 738).

¹⁰⁵ Termo de notificação nº 8273 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_93360_2017_02, Doc :126226-2017, fl. 24)



- Relatório Técnico 001/2017/SAF/GBSASS/SES¹⁰⁶, em 23/02/2017, emitido pelo Sr. Gabriel Mendes Piloni, Analista de Sistemas, *demonstrando as vulnerabilidades na infraestrutura de tecnologia da Informação da Superintendência de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso que tem causado falhas graves e indisponibilidade de acesso à arquivos e documentos salvos na rede de computadores, culminando na impossibilidade de utilização do computador para o desenvolvimento das atividades inerentes a cada setor. Neste relatório é relatado cabos que passam por ambiente externo de forma indevida; os ativos da rede como hubs, roteadores switches e modem, estão em locais inadequados, já que não estão em racks ou armários a fim de possibilitarem a sua proteção física, além de que não há acesso somente de pessoas autorizadas; os cabos de rede estão pendurados pelos corredores, não estando protegidos; há infiltração no CPD; na sala do CPD há falta de espaço.*

Entretanto, mesmo com todas estas expedições de documentos internos desde 2015, tratando sobre as inadequações da estrutura física, das instalações e dos equipamentos, bem como da ausência de documentação obrigatória do CEADIS, até a data de 25/09/2017 não foram realizadas quaisquer ações efetivas para regularização destes problemas, conforme Termo de Notificação da Vigilância Sanitária do Município de Cuiabá¹⁰⁷.

Vale destacar, que a Lei Complementar Municipal nº 04/1994, a qual trata do Gerenciamento Urbano de Cuiabá, e a Lei Complementar Municipal nº 83/2002, dispõem que o órgão regulador da Superintendência de Assistência Farmacêutica (SAF) é a Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, conforme dispositivos citados a seguir:

Lei Complementar Municipal nº 04/1994

Art. 331 *As atividades que pretendam se localizar ou funcionar no Município do Cuiabá, ficam obrigadas ao prévio licenciamento pela Prefeitura. (Nova redação dada pela Lei Complementar n.º 078 de 14 de dezembro de 2001)*

§ 7º A Licença e o Alvará de Funcionamento, definitivos, serão concedidos em até 05 (cinco) dias após o requerimento, devidamente instruído com a documentação necessária independentemente da vistoria, que será realizada pelo órgão competente, para averiguação do cumprimento das exigências desta Lei Complementar, quando for o caso; (Nova redação dada pela Lei Complementar n.º 259 de 03 de outubro de 2001, publicada na Gazeta Municipal nº 1081, de 21 de outubro de 2011)

§ 8º A licença a que se refere o parágrafo anterior poderá ser cassada se por ocasião da vistoria for detectada irregularidades ou descumprimento das exigências legais e o requerente não saná-las no prazo de 30 (trinta) dias, após a vistoria. (Nova redação dada pela Lei Complementar n.º 259 de 03 de outubro de 2001, publicada na Gazeta Municipal nº 1081, de 21 de outubro de 2011)

Art. 332 *A concessão de licença de localização pela Prefeitura será precedida de vistoria no prédio e instalações, notadamente quanto às condições de higiene e*

¹⁰⁶ Relatório Técnico nº 001/2017/SAF/GBSASS/SES, de 23/02/2017 (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_88013_2017_01, Doc : 121725-2017, fls. 2 a 12).

¹⁰⁷ Termo de Notificação nº 18028 da Coordenadoria de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, de 25/09/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_31, Doc : 272269-2017, fl. 10).



segurança. (Nova redação dada pela Lei Complementar n.º 078 de 14 de dezembro de 2001)

Parágrafo único. A concessão de licença de funcionamento, não desobriga a observância das condições de higiene e segurança, que serão avaliadas através de vistoria no prédio e instalações do licenciado. (Parágrafo acrescentado pela Lei Complementar n.º 078 de 14 de dezembro de 2001)

Lei Complementar nº 83 de 20/12/2002

Art. 3º A **Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária será devida, anualmente,** pelas fiscalizações realizadas de modo Sistemático, Periódico e Dirigido, valorada conforme as dimensões do que está sendo fiscalizado e a complexidade da fiscalização, sendo exigida em data e forma definidas por Decreto, como a seguir especificado:

I - **Estabelecimentos, unidades ou atividades que produzem, comercializam ou manipulam produtos, embalagens, equipamentos e utensílios, que executam ações, de interesse da saúde pública, de baixa complexidade: açougues, cantinas, casas de sucos, de caldo de cana e similares, comércio de frios, laticínios, embutidos, conservas, depósitos de alimentos, confeitarias, comércios de pescados, petiscarias, churrascarias, rotisseries, lanchonetes, mercados, mini, super e hipermercados, padarias, panificadoras, pastelarias, pizzarias, comércio de produtos congelados, restaurantes, buffets, trailers, quiosques, sorveterias, atacadistas de produtos perecíveis, de agrotóxicos e de fertilizantes, distribuidora de produtos de uso laboratorial, de produtos biológicos, de produtos de uso odontológico, de produto de uso médico - hospitalar e similares, e comércio de produtos veterinários, ervanária, posto de medicamento, bares, boates, bomboniéries, cafés, depósitos de bebidas, depósitos de hortifrutigranjeiros, comércio de embutidos e conservas, depósitos de produtos não perecíveis, quitandas, atacadistas de produtos não perecíveis, de alimentos para animal (ração e suplementos), comércios de ovos, comércio ou distribuidores sem fracionamento de cosméticos, de saneantes domissanitários, de perfumes, de produtos higiênicos, de embalagens, de instrumentos laboratoriais, de instrumentos ou equipamentos médico-hospitalares, de instrumentos ou equipamentos odontológicos e de fertilizantes, depósito de correlatos, de cosméticos, perfumes e produtos de higiene, depósito de medicamentos/drogas, de insumos farmacêuticos, depósito de produtos saneantes e domissanitários, depósito de produtos não relacionados à saúde, dispensário de medicamentos, academias para práticas de esportes, escolas e saunas, dormitório, estação rodoviária, aviários, barbearias, institutos de beleza sem responsabilidade médica, clínicas de estéticas, institutos de massagens, casas de espetáculos e similares, necrotérios, cinemas, teatros, hotéis, motéis, pousadas, pensões, igrejas, clubes similares, lavanderias, clubes recreativos, serviços e veículos de transporte funeral, de transporte de doentes sem procedimento, de transporte de produtos saneantes e domissanitários, de cosméticos, perfumes e produtos de higiene, de transporte de medicamentos, insumos, correlatos, de óleo vegetal "degomado" e de alimentos para o consumo humano, terreno baldio, e atividades similares acima não elencadas; (NR)**

- 1.1. até 100m² de área construída R\$ 0,30/m²
- 1.2. acima de 100m² até 300m² de área construída R\$ 0,32/m²
- 1.3. acima de 300m² até 500m² de área construída R\$ 0,33 m²
- 1.4. acima de 500m² até 1.000m² de área construída R\$ 0,34/m²
- 1.5. acima de 1.000m² de área construída R\$ 0,35/m²

III - **Estabelecimentos, unidades ou atividades que produzem, comercializam ou manipulam produtos, embalagens, equipamentos e utensílios que executam ações de média complexidade: policlínicas, clínicas odontológicas com ou sem equipamentos de Raio X, clínicas médicas, drogarias, creches, distribuidora com fracionamento de cosmético, perfume, produtos de higiene, distribuidora com fracionamento de drogas e insumos farmacêuticos, distribuidora com fracionamento de produtos saneantes e domissanitários, lavanderia de roupas de uso hospitalar isolada ou não, cozinha industrial, indústria de alimentos, presídio, carcerária, laboratórios de prótese, clínicas de acupuntura, postos de coleta para análises clínicas e de sangue, asilos, casa de apoio, desinsetizadoras, desratizadoras, aplicadores de produtos saneantes domissanitários, clínicas ou consultórios de psicanálise, consultórios médicos, consultórios odontológicos, consultórios veterinários, clínicas de estéticas, de tatuagens e congêneres, indústria de**



cosmético, perfume e produtos de higiene, indústria de produtos saneantes domissanitários, reformadora de extintores de incêndio, posto de combustível, indústria de móveis, sistema de coleta, disposição e tratamento de esgoto, sistema de coleta, disposição e tratamento de resíduos sólidos (lixo), sistema público e privado de abastecimento de água para consumo humano, unidade de transporte de pacientes com procedimentos, **distribuidora de medicamentos**, clínica de fisioterapia ou reabilitação, agência transfusional, ótica e laboratório de ótica, comércio de produtos veterinários, comércio de produtos de nutrição (parenteral e esportivos, manipulados ou não), envasadoras de chá, de café, de condimentos e especiarias, cemitério, centros e postos de saúde, e atividades similares acima não elencadas:

3.1. até 100m² de área construída R\$ 0,50/m²

3.2. acima de 100m² até 300m² de área construída R\$ 0,55/m²

3.3. acima de 300m² até 500m² de área construída R\$ 0,60/m²

3.4. acima de 500m² até 1.000m² de área construída R\$ 0,65/m²

3.5. acima de 1.000m² de área construída R\$ 0,70/m². (Redação dada ao inciso pela Lei Complementar nº 107 de 23.12.2003, Gazeta Municipal de Cuiabá de 29.12.2003)

IV - Estabelecimentos, unidades ou atividades que produzem, comercializam ou manipulam produtos, embalagens, equipamentos e utensílios, que executam ações de alta complexidade: clínicas veterinárias, clínicas de medicina nuclear (quimioterapia, radioterapia e congêneres), clínicas de radiologia, hospitais, pronto-socorro, hospitais veterinários, de bromatologia e de patologia clínica, serviço de hemoterapia, serviços de diálise, postos de coleta de materiais, dispensários, postos de medicamentos, clínicas de psicoterapia ou desintoxicação, clínicas ou consultórios de psicanálise, laboratórios de análise clínicas, de bromatologia e de patologia clínica, institutos de beleza com responsabilidade médica, clínica geriátrica, farmácias que manipulam dietas enterais e parenterais, farmácia de manipulação, **farmácias**, empresa de irradiação de produtos, transporte de cargas perigosa, indústria farmoquímica, indústria de alimentos para fins especiais, dietéticos, indústria de correlatos, laboratórios de análises clínicas, citopatológico e de anatomia patológica, serviço de urgência e emergência, serviço de hemoterapia, serviço de quimioterapia, clínica de cirurgia ambulatorial estética, endoscopia digestiva, centrais de esterização, lactário, banco de órgãos, ou de medula ou de leite, ou de tecidos.

4.1. até 100m² de área construída R\$ 0,70/m²

4.2. acima de 100m² até 300m² de área construída R\$ 0,75/m²

4.3. acima de 300m² até 500m² de área construída R\$ 0,80/m²

4.4. acima de 500m² até 1.000m² de área construída R\$ 0,85/m²

4.5. acima de 1.000m² de área construída R\$ 0,90/m² (Redação dada ao inciso pela Lei Complementar nº 107 de 23.12.2003, Gazeta Municipal de Cuiabá de 29.12.2003)

Dessa forma, foi sugerido ao Conselheiro Relator que fosse notificado este órgão regulador para que tomassem ciência de que tramitava no Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, processo acerca de possíveis irregularidades nas atividades de recebimento, estocagem, conservação e distribuição dos medicamentos realizadas pela Superintendência de Assistência Farmacêutica.

Devido a este motivo, a Vigilância Sanitária (VISA) do Município de Cuiabá se manifestou nos autos¹⁰⁸ por meio da Coordenadora de Vigilância Sanitária de Cuiabá, Sra. Carolina Arruda Guimarães, e esta informou que "a SAF não possui Alvará Sanitário para desenvolver atividades a que se propõe", e "sequer, possui registro desta unidade perante nossos cadastros". Também, pronunciou no sentido que **só tomou o conhecimento da existência da SAF com a presente provocação do TCE.**

¹⁰⁸ Manifestação da Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_78042_2017_01, Doc : 112900-2017, fl. 01 e 02)



Dessa forma, de ofício foi emitido uma ordem de serviço¹⁰⁹ para os fiscais da Vigilância Sanitária a fim de realizar inspeção programada no Almojarifado da SAF da SES com a elaboração de relatório técnico, conforme pode ser visualizado a seguir:



Secretaria de
SAÚDE | Coordenadoria de
Vigilância Sanitária

PREFEITURA MUNICIPAL DE
CUIABÁ

Ordem de serviço Nº

54836

Data da Inspeção

10/02/2017

Aos Fiscais

ELIDA MARISA MARIAN ALVES
GLAUCIA DE LOURDES GAIVA
VARNEILDA REGE TENÓRIO RODRIGUES
MARILENA ABURAD FRANÇA NUNES


Victor Pagnosi Pacheco
Gerente de Fiscalização
Mat. 4010997
COVISA/SMS/Cuiabá

A equipe de fiscalização da VISA do município de Cuiabá, no ato da inspeção, constatou que o estabelecimento apresenta não conformidades, e que as mesmas comprometem a qualidade dos serviços prestados à clientela assistida e aos servidores do órgão, sendo estas mencionadas a seguir:

Relatório Técnico da Secretaria de Saúde de Cuiabá – Coordenadoria de Vigilância Sanitária¹¹⁰

III - NÃO CONFORMIDADES VERIFICADAS:

Documentações:

1. Não evidenciado Alvará de Funcionamento e Localização;
2. Não evidenciado Alvará Sanitário;
3. Não evidenciado Certificado do Responsável Técnico emitido pelo Conselho de Classe;
4. Não evidenciado Alvará de Prevenção contra Incêndio e Pânico emitido pelo Corpo de Bombeiros;
5. Não evidenciado Programa de Prevenção de Riscos Ambientais/ PPRA, conforme Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego NR9 MTE;
6. Não evidenciado Programa de Controle Médico e de Saúde, Ocupacional/PCMSO, conforme Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego NR7 MTE;
7. Não evidenciado Atestado de Saúde Ocupacional/ASO;
8. Não evidenciado o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos - PGRS;
9. Não evidenciado Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO;
10. Não evidenciado procedimentos de trabalho específicos padronizados, com descrição detalhada de cada tarefa, passo a passo, assinados por profissional habilitado conforme NR10;
11. Não evidenciado registro do Plano de Controle integrado de Vetores e Pragas;
12. Não evidenciado registro de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos;
13. Evidenciado expedição de medicamentos e insumos sendo liberados para serem transportados por veículos (dos municípios) sem Licença Sanitária para este fim;

¹⁰⁹ Ordem de Serviço - Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá (Anexo: DOCUMENTO_EXTERNO_78042_2017_01, Doc : 112900-2017, fl. 03 a 12)

¹¹⁰ Relatório Técnico da Coordenadoria de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, de 14/07/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_31, Doc : 272269-2017, fls. 01 a 05).



14. Não evidenciado organograma e fluxograma;
15. Não evidenciado Projeto Arquitetônico aprovado pela VISA/SMS/CUIABÁ;
16. Não evidenciado Controle de Pragas e Vetores;
17. Não evidenciado comprovante de limpeza e desinfecção da caixa d'água;
18. Não evidenciado Manual de Boas Práticas e respectivos Pop's;
19. Não evidenciado registro de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e aparelhos;

GERAL

20. Presença de sinais de infiltração e forro danificado na área de estocagem de medicamentos de alto custo e medicamentos controlados ;
21. Ausência de sanitário para os funcionários do setor;
22. Evidenciado iluminação insuficiente na área de estocagem de medicamentos;
23. Evidenciado alguns extintores de incêndio vencidos;
24. Evidenciados alguns setores não definidos;
25. Ausência de vestiário para a guarda de pertences dos funcionários;

ÁREA EXTERNA

26. Local sub dimensionado, insuficiente para atender a demanda;
27. Ausência de marquise no local de expedição dos produtos para a saúde (insumos);
28. Presença de marquise imprópria no setor de expedição dos medicamentos;
29. Ausência de toldos e/ou cobertura no setor de estocagem durante o embarque e desembarque de insumos e hipoclorito;

ÁREA DE RECEPÇÃO

30. Iluminação e ventilação insuficiente;
31. Presença de teias de aranha próximo às lâmpadas;

ÁREA DE SEPARAÇÃO E CONFERÊNCIA

32. Espaço sub dimensionado;
33. Presença de sujidades;
34. Forro danificado com fiação elétrica exposta;

ÁREA DE ESTOCAGEM DE MEDICAMENTOS

35. Presença de alguns extintores de incêndio com data de validade expirada;
36. Presença de sinais de infiltração na parede da sala onde estão armazenados os medicamentos da Portaria n° 344;
37. Pintura danificada na sala onde são armazenados os medicamentos de alto custo;
38. Presença de equipamento de refrigeração (câmara fria) em desuso na sala onde são armazenados os medicamentos de alto custo, na sala de estocagem geral e extintor de incêndio armazenado no piso;
39. Evidenciado desconforto térmico na sala de estocagem de medicamentos de alto custo; .
40. Evidenciado fluxo para expedição de medicamentos termolábeis sendo realizado de forma inadequada (medicamentos sendo dispensados fora da antessala da câmara fria e com porta aberta);

ÁREA DE ESTOCAGEM DE INSUMOS E MEDICAMENTOS VENCIDOS

41. Presença de grande quantidade de caixas de medicamentos vencidos nas prateleiras;
42. Presença de materiais em desuso e alheios ao setor de estocagem;
43. Presença de sinais de infiltração na parede da sala de estocagem;
44. Presença de parede danificada na sala de estocagem;
45. Presença de materiais desorganizados (caixa box com arquivos) no setor de estocagem;
46. Presença de sujidade na parede da sala de estocagem;
47. Presença de materiais dispersos diretamente sob o piso;

Neste relatório técnico¹¹¹ da VISA, emitido em 10/03/2017, concluiu-se em notificar o responsável do estabelecimento sobre os itens supracitados que estão ausentes à condição adequada, e, que deveriam ser corrigidos no prazo de 30 dias, conforme determinado no Termo de Notificação n° 8276¹¹². Consta ainda neste documento, que findo o prazo e a SES-MT

¹¹¹ Relatório Técnico da Coordenadoria de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, de 10/03/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_31, Doc : 272269-2017, fls. 01 a 05).

¹¹² Termo de Notificação n° 8276 da Coordenadoria de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, de 10/03/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_31, Doc : 272269-2017, fls. 06 a 07).



mantendo o quadro de não conformidades apontadas, este estabelecimento será considerado infrator às normas sanitárias inseridas nas legislações correspondentes, ficando sujeito as penalidades previstas nos incisos I a X do art. 721 da Lei Complementar Municipal nº 004/92, podendo assim ser aplicadas isoladas ou cumulativamente.

Neste sentido, em 06/04/2017, a mesma equipe da VISA retornou a SAF/SES-MT e gerou um novo termo de notificação, nº 10697¹¹³, relatando que *“a empresa não cumpriu com o Termo de Notificação nº 8276 de 10/03/2017, portanto a equipe da VISA retornará para uma nova inspeção num prazo de 15 dias a contar do recebimento deste”*.

Em 19/07/2017, por meio do Ofício nº 060/2017/GBSASS/SES-MT¹¹⁴, a Sra. Inês de Souza Leite Sudert, Secretária Adjunta de Serviços de Saúde, pediu uma dilação de prazo de 30 dias para início das readequações. Destaca-se que em 25/09/2017, novamente foi emitido um novo Termo de Notificação, nº 18028¹¹⁵, relatando que *“foi realizada inspeção sanitária e constatado que o estabelecimento acima citado, não cumpriu com todos os itens notificados, portanto será lavrado na sede da Vigilância Sanitária, o **auto de infração com pena de advertência**”*.

Neste ponto é irrefutável discorrer que mesmo depois de mais de 10 meses de ter sido relatadas as impropriedades 4 e 5, a SES-MT não tomou quaisquer providencias para solucionar os devidos problemas, já que as evidências levantadas por esta equipe de auditoria do TCE-MT elencadas nos itens 2.4.5 e 2.5.5 deste relatório, vão ao encontro as não conformidades elencadas no relatório técnico da Vigilância Sanitária, e ratificadas nos Termos de Notificação até a data de 25/09/2017. Sendo assim, fica evidente há necessidade de intervenção urgente por parte dos responsáveis atuais para a solução desses problemas.

Diante de todo o exposto, fica óbvio que desde 2015 todos os responsáveis notificados tinham ciência que:

- a estrutura física, instalações e equipamentos da unidade armazenadora de medicamentos estavam inadequadas para garantir a qualidade dos produtos estocados, descumprindo o art. 196 da Constituição Federal, o art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU, e
- o CEADIS não tem documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de

¹¹³ Termo de Notificação nº 10697 da Coordenadoria de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, de 06/04/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_31, Doc : 272269-2017, fl. 08).

¹¹⁴ Ofício nº 060/2017/GBSASS/SES-MT, de 19/07/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_31, Doc : 272269-2017, fl. 09).

¹¹⁵ Termo de Notificação nº 18028 da Coordenadoria de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, de 25/09/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_31, Doc : 272269-2017, fl. 10).



medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros), contrariando os arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, o art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.

Portanto, fica **mantida as impropriedades 4 e 5.**

2.5.11 - Propostas de encaminhamento de mérito – impropriedade 4 e 5

Mediante o que foi apresentado, sugere-se ao relator pela aplicação de penalidade aos responsáveis abaixo indicados, com fulcro no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015:

Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
- Marco Aurélio Bertúlio das Neves – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015; - Eduardo Luiz Conceição Bermudez - Período de 05/10/2015 a 30/07/2016; - João Batista Pereira da Silva– Período de 01/08/2016 a 30/11/2016. - Cleoni Silvana Kruger - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015; - Margarete Gomes Chaves - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;	4	NB 15	Não	A estrutura física, instalações e equipamentos da unidade armazenadora de medicamentos são inadequadas para garantir a qualidade dos produtos estocados, descumprindo o art. 196 da Constituição Federal, o art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU. NB 15. Diversos_Grave_15.
- Werley Silva Peres - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016; - Jonas Alves Ribeiro – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016. - Juliana Almeida Silva Fernandes – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016; - Rosana Souza Duarte – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016; - Cristiane Pires de Oliveira e Souza – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016; - Jocineide Rita dos Santos – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016; - Elis Vaine Brasil Dinis Souza – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016; - Fátima Aparecida Melo – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.	5	NB 99	Não	Ausência documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros), contrariando os arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, o art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003. NB 99. Diversos_Grave_99.



Opina-se, ainda, que seja determinado à Secretaria de Estado de Saúde, em conjunto com o Governador do Estado de Mato Grosso, que:

- no prazo de 90 dias, apresente a documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros), em cumprimento aos arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, ao art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, ao art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, aos arts. 10, 12 (inc. IV) e ao Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e aos arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.

- no prazo de 180 dias, apresente a este Tribunal um plano de ação com vistas a promover adequação na estrutura física, nas instalações e nos equipamentos da unidade armazenadora de medicamentos, de modo a solucionar as deficiências identificadas, de acordo com as disposições estabelecidas no art. 196 da Constituição Federal, no art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, nos inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e no Acórdão 476/2011.



2.6 - Achado nº 6 - Não há controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos e o controle de temperatura é insatisfatório, contrariando o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e o Procedimento Operacional Padrão – POP da SES.

2.6.1 Classificação da irregularidade

NB 99. Diversos_Grave_99. Irregularidade referente ao assunto “Diversos”, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE-MT nº 17/2010.

2.6.2 Situação encontrada

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define estabilidade farmacêutica como a capacidade do produto farmacêutico manter as suas propriedades químicas, físicas, microbiológicas e biofarmacêuticas dentro dos limites especificados durante todo o seu prazo de validade¹¹⁶.

A estabilidade dos produtos farmacêuticos depende de fatores ambientais como temperatura, umidade, luz e de outros fatores relacionados ao próprio produto como as propriedades físicas e químicas, de substâncias ativas e excipientes farmacêuticos, forma farmacêutica e sua composição, processo de fabricação, tipo e propriedades dos materiais de embalagens.

Dessa forma, as condições ambientais são diretamente responsáveis pelo maior número de alterações e deteriorações nos medicamentos, dentre as mais relevantes são a temperatura e a umidade.

Quanto a temperatura, os medicamentos devem ser armazenados em locais ventilados, a maioria deles à temperatura ambiente em torno de 25 °C, sendo aceitável uma variação no intervalo entre 15 °C a 30 °C. Vale acrescentar que elevadas temperaturas são contraindicadas para os medicamentos porque podem acelerar a indução de reações químicas e biológicas, ocasionando a decomposição dos produtos e alterando os prazos de validade.

¹¹⁶ WHO. Internacional Stability Testing: guidelines for stability testing of pharmaceutical products containing well established drug substances in conventional dosage forms. Anex 5, WHO Technical Report Series. 863, 1996.



Em relação à umidade, dependendo da forma do medicamento, a alta umidade pode afetar sua estabilidade ao desencadear reações químicas (acelerar a degradação química), biológicas (crescimento de fungos e bactérias) e físicas (amolecimento de cápsulas). Nesse sentido, cabe salientar que as cápsulas exercem grande poder de atração e adsorção pela umidade, principalmente as de gelatina, que, por serem sensíveis à umidade, devem ser armazenadas em locais frescos ou climatizados. Salienta-se, ainda, que os medicamentos armazenados em áreas úmidas podem sofrer alterações na consistência, sabor, odor, turvação, tempo de desintegração. Por isso, recomenda-se não encostar medicamentos nas paredes, teto, em contato direto com o chão, próximos a banheiros ou junto a áreas com muitas infiltrações. O grau de umidade para armazenamento de medicamentos não deve ultrapassar 70%.

Vários estudos demonstram que a umidade relativa do ar deve estar entre 40% e 70%, para evitar reações químicas (acelerar a degradação química), biológicas (crescimento de fungos e bactérias) e físicas (amolecimento de cápsulas).

Portanto, o controle de temperatura e umidade é indispensável para a correta guarda de medicamentos, já que a inobservância desses parâmetros ambientais pode causar a perda da eficácia desses remédios. Além de que, estes controles devem ser feitos em todas as áreas de estocagem, com registros diários em mapas de controle, registro mensal consolidado e elaboração de relatórios com gráficos demonstrativos, para correção de eventuais anormalidades.

Conforme citado anteriormente há duas unidades armazenadoras de medicamentos:

- CEADIS I distribuída em Almoarifado, Câmara fria, Câmara Baú, sala de medicamentos de Alto Custo, sala de medicamentos Psicotrópicos e de laboratório; e a
- CEADIS II;

Pode-se constatar que não havia nenhum controle de umidade no CEADIS I e II, inclusive foi confirmado "in loco" pelo Sr. Denys J. Corrêa e Silva, empregado da empresa RV-ÍMOLA Transportes e Logística Ltda, que não havia equipamento próprio para fazer a medida deste parâmetro, ou seja, não possuíam higrômetro ou psicrômetro.

Já no caso do controle de temperatura, o acompanhamento somente é feito em alguns setores do CEADIS I, como na Câmara Fria, Câmara Baú, sala de medicamentos e nas geladeiras que estavam funcionando.



Estas situações foram evidenciadas e relatadas quando foi aplicado o Roteiro de verificação do cumprimento das BOAS PRÁTICAS DE ESTOCAGEM DE MEDICAMENTOS¹¹⁷, no dia 07 de novembro de 2016, onde estavam presentes Cláudia Oneida Rouiller e Micheline Fátima de Souza Falcão Arruda, Auditoras Públicas Externas; Cláudia Luzia de Arruda, Controladora da Unidade Setorial de Controle Interno da SES; Daniela De Souza Portero, servidora efetiva da SES; e Denys J. Corrêa e Silva e Mylenna Metello, empregados da empresa RV-ÍMOLA.

Vale acrescentar que nesta inspeção foram encontrados medicamentos deteriorados devido à presença excessiva de umidade, denotando esta falta de controle, conforme pode ser visualizado a seguir:



Portanto, ficou constatado que nem todos os setores havia controle de temperaturas. Já no caso da umidade, não havia higrômetro ou psicômetro para fazer a medida de umidade, não havendo assim nenhum controle deste parâmetro, contrariando o que é exposto na legislação a seguir:

Portaria do Ministério da Saúde nº 802, de 8 de outubro de 1998

ANEXO II

*Boas Práticas de Distribuição de Produtos Farmacêuticos
Dos objetivos, âmbito e definições*

Art. 6º Os distribuidores devem contar com:

I - farmacêutico responsável técnico;

II - pessoal capacitado;

III - instalações e área física adequadas, em quantidade suficiente para o desenvolvimento das atividades de armazenamento e distribuição de produtos farmacêuticos. Assim como a segurança dos produtos quanto a sinistros ou desvios.

*IV - **equipamentos de controle e de registro de temperatura ou umidade**, ou qualquer outro dispositivo necessário à boa conservação dos produtos, devidamente calibrados.*

¹¹⁷ Roteiro de Verificação de Armazenagem (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 03 e 21).



Além disso, a Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365, de 2 de outubro de 2001, que dispõe sobre a assistência técnica farmacêutica em distribuidoras, representantes, importadoras e exportadoras de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, tem em seus artigos:


Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365, de 2 de outubro de 2001

Art. 1º - É dever dos farmacêuticos responsáveis técnicos por distribuidora, representantes, importadoras ou exportadoras de medicamentos, insumos farmacêuticos e/ou correlatos:

IV. Organizar, supervisionar e orientar tecnicamente os procedimentos quanto ao recebimento, estocagem, conservação e distribuição racional e segura de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e correlatos, para garantir que:

i) haja verificação do controle de temperatura e umidade constante no local de estocagem com termômetros e higrômetros, com registros diários escritos das leituras efetuadas e procedimento para controle;

Outro fato é que no Procedimento Operacional Padrão – POP da Secretaria de Estado de Saúde, dispõe que as condições de armazenagem devem estar alinhadas com as recomendações do detentor do registro junto à ANVISA, com base nos estudos de estabilidade, devendo ter registros de temperatura e umidade, conforme pode ser visualizado a seguir:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP		
CÓD. DOC. SESMT-P-OP-002	TÍTULO: ARMAZENAGEM		
REVISÃO (00)	EMISSÃO 07/08/2015	PRÓXIMA REVISÃO 07/08/2017	Página 7/8
<p>5.5.3 Armazenagem em Geladeira</p> <p>O controle de temperatura dos termolábeis deve ser realizado 3 (três) vezes ao dia, nos plantões da manhã, tarde e noite. Com auxílio de termo higrômetro, este acoplado ao refrigerador, o auxiliar deve realizar a leitura da temperatura atual, mínima e máxima e após aferição deve resetar o aparelho.</p> <p>O aparelho de termo higrômetro deve estar calibrado (calibração válida por 1 ano) com etiqueta de calibração, sendo de responsabilidade do farmacêutico e/ou analista garantir a calibração de acordo com o cronograma de calibração e manter etiqueta de calibração atualizada. Um mês antes de expirar a validade do equipamento o Farmacêutico responsável deve providenciar a calibração do aparelho.</p>			

Vale destacar que o CEADIS I e II apresenta problemas de manutenção de telhados e forros, infiltração nas paredes, ares-condicionados e geladeiras quebradas, situações que interferem diretamente na temperatura e umidade do ambiente.



Inclusive foi relatado anteriormente que quando chove há presença de goteiras tanto no CEADIS I como no CEADIS II, podendo comprometer a qualidade dos medicamentos ali armazenados.

Portanto, ficou comprovado que não há o monitoramento da temperatura do ambiente em todos os setores do CEADIS, e no caso da umidade não há nenhum controle.

2.6.3 - Objetos

- ✓ Roteiro de Verificação: Armazenagem realizada pela Equipe de Auditoria¹¹⁸;
- ✓ Planilhas de controle de temperatura da Câmara Fria, da Câmara Baú, da sala de medicamentos e das geladeiras que estavam funcionando.
- ✓ Procedimento Operacional Padrão – POP da SES/MT

2.6.4 - Critérios de auditoria

✓ Inc. IV, do art. 6º, do Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802, de 8 de outubro de 1998, que obriga os distribuidores a contar com equipamentos de controle e de registro de temperatura ou umidade, ou qualquer outro dispositivo necessário à boa conservação dos produtos, devidamente calibrados.

✓ Alínea i, do art. IV da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365, de 2 de outubro de 2001, descreve que é dever dos farmacêuticos responsáveis técnicos por distribuidora organizar, supervisionar e orientar tecnicamente os procedimentos quanto ao recebimento, estocagem, conservação e distribuição racional e segura de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e correlatos, para garantir que haja verificação do **controle de temperatura e umidade constante no local de estocagem com termômetros e higrômetros, com registros diários escritos das leituras efetuadas e procedimento para controle;**

✓ No Procedimento Operacional Padrão – POP da SES, descreve que as condições de

¹¹⁸ Roteiro de Verificação de Armazenagem (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 03 e 21).



armazenagem devem estar alinhadas com as recomendações do detentor do registro junto à ANVISA, com base nos estudos de estabilidade. Descrevendo também que os registros de temperatura e umidade podem ser feitos manualmente ou por sistema eletrônico. Além de que, nestes procedimentos, é descrito que a SES deve ter um aparelho de termo higrômetro, sendo ele calibrado uma vez por ano.

2.6.5 - Evidências

Foi constatado durante a verificação das condições de estocagem dos medicamentos, conforme exposto no Roteiro de Verificação: Armazenagem¹¹⁹, momento em que foram solicitados os controles existentes de temperatura e umidade realizados no CEADIS, que não há planilhas de controle de temperatura em todos os setores de armazenagem, assim como de controle de umidade relativa do ar.

Inclusive, no CEADIS não tem nenhum equipamento para medir a umidade do ar (higrômetros ou psicômetro).

2.6.6 - Causas

Uma das possíveis causas para a falta de controle de umidade é a inexistência de equipamento próprio para sua medida, como higrômetro e psicômetro. Já no caso da temperatura, acredita-se que somente foi feito o controle nos setores e equipamentos que havia sido instalado sensores de medida de temperatura.

2.6.7 - Efeitos reais e potenciais

As boas práticas de armazenamento dos medicamentos são indispensáveis para a preservação de todo e qualquer fármaco de natureza perecível. Manter a estabilidade dos medicamentos durante seu armazenamento e distribuição é fundamental para garantir as propriedades químicas, físicas, microbiológicas e biofarmacêuticas dentro dos limites especificados durante todo o seu prazo de validade¹²⁰.

¹¹⁹ Roteiro de Verificação de Armazenagem (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 03 e 21).

¹²⁰ WHO. Internacional Stability Testing: guidelines for stability testing of pharmaceutical products containing well established drug substances in conventional dosage forms. Anex 5, WHO Technical Report Series. 863, 1996.



Como a temperatura e umidade são uns dos parâmetros mais importantes relacionados a estabilidade dos medicamentos, faz-se necessário o seu controle efetivo.

A perda da estabilidade ocasionada por umidade em um medicamento pode ocasionar a perda do efeito terapêutico e a formação de produtos de degradação tóxicos¹²¹. Destaca-se que, dependendo da forma do medicamento, a alta umidade pode afetar sua estabilidade ao desencadear reações químicas (acelerar a degradação química), biológicas (crescimento de fungos e bactérias) e físicas (amolecimento de cápsulas).

Já no caso de medicamentos dispostos em temperaturas fora do padrão pré-estabelecido, podem acelerar a indução de reações químicas e biológicas, ocasionando a decomposição dos produtos e alterando assim os seus prazos de validade.

Esses fatos podem gerar prejuízos ao erário e/ou dano à saúde da população.

2.6.8 - Responsáveis

a) Responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

- Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
- Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
- João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

a.1) - Conduta: Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando deveria fazer com que houvesse controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos e o controle de temperatura em todos os setores, em cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, conforme dispõem o art. 71 da Constituição Estadual, os arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Procedimento Operacional Padrão – POP da SES.

¹²¹ KOMMANABOYINA, B. e RHODES C.T. Trends in stability testing, with Emphasis on stability during distribution and storage. Drug Development and Industrial Pharmacy, v.25, n.7, 857 – 868, 1999.



a.2) - Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para que não houvesse controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos, assim como o controle de temperatura fosse satisfatório.

b) Responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

- Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
- Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
- Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
- Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

b.1) Conduta: Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando deveria fazer com que houvesse controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos e o controle de temperatura em todos os setores, conforme dispõem os art. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Procedimento Operacional Padrão – POP da SES.

b.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para que não houvesse controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos, assim como o controle de temperatura fosse satisfatório.

c) Responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

- Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
- Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
- Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;
- Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;
- Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;
- Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

c.1) Conduta: Deixar de assegurar que no CEADIS houvesse controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos e o controle de temperatura em todos os setores, quando deveria zelar pelas boas práticas de armazenagem dos medicamentos, em



observância aos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Procedimento Operacional Padrão – POP da SES.

c.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos contribuíram para que não houvesse controle de umidade e controle de temperatura satisfatório.

2.6.9 - Esclarecimentos dos responsáveis

2.6.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

2.6.9.1.1 - Sr. Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015

Como poderá ser constatado na defesa apresentada pela Secretaria Estadual de Saúde, os apontamentos apresentados neste item, os mesmos foram REGULARIZADOS com a instalação de equipamentos de controle e de registro de temperatura ou umidade, conforme registro fotográfico (anexo).

No sentido de demonstrar que as irregularidades apresentadas foram sanadas, segue em anexo (anexo) relatório produzido pela empresa RV-Ímola demonstrando o cumprimento dos padrões estabelecidos normativa vigentes.

2.6.9.1.2 - Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016

O defendente apresentou a defesa intempestivamente no dia 10/10/2017, entretanto esta não foi analisada já que o responsável foi considerado como revel, conforme Julgamento Singular nº 262/JCN/2017 em 24/04/2017.

2.6.9.1.3 - João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

Quanto ao apontamento tratado neste item; temos que o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, assim preconiza:

Art. 6º Os distribuidores devem contar com:

I - farmacêutico responsável técnico;

II - pessoal capacitado;

III - instalações e área física adequadas, em quantidade suficiente para o desenvolvimento das atividades de armazenamento e distribuição de, produtos farmacêuticos. Assim como a segurança dos produtos quanto a sinistros ou desvios.

IV - equipamentos de controle e de registro de temperatura ou umidade; ou qualquer outro dispositivo



Nesse sentido, informamos a **REGULARIZAÇÃO** da medida pela instalação de equipamentos de controle e de registro de temperatura ou umidade, conforme registro fotográfico (anexo).

Cumpre mencionar ainda, que com vistas a possibilitar o acompanhamento e verificar os padrões no armazenamento de medicamentos, foi solicitado pela Coordenadoria de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde à empresa RV-Ímola TRANSPORTES E LOGÍSTICA a AFERIÇÃO DE UMIDADE, o registro do controle diário de temperatura e umidade, em planilha, conforme legislação vigente preconizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, conforme consta no OFÍCIO N° 022/2017/CADIS/SAF/GBSASS-SES-MT (anexo).

Neste sentido, a referida empresa em atendimento ao requerido produziu os Relatórios solicitados (anexo) demonstrando o cumprimento dos padrões estabelecidos e normativas vigentes, sanando assim a irregularidade mencionada.

Sobre o monitoramento, controle e avaliação de todos os ciclos, como: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de insumos e medicamentos demandados pela Superintendência de Assistência Farmacêutica - SAF compõe o fluxo de trabalho inerente as atribuições da Gerência de Distribuição.

Assim, a partir de novembro de 2016, a Gerência de Distribuição, visando melhoria no desempenho de suas atribuições, esta exercendo suas atividades juntamente com os funcionários da RV-Ímola no CEADIS, sendo constatada com esta ação melhor otimização no fluxo de trabalho, conforme OFÍCIO N° 141/2016/CADIS/SAF/GBSSAS/SES-MT (anexo).

2.6.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

2.6.9.2.1 - Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.1.

2.6.9.2.2 - Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.2.

2.6.9.2.3 - Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;

Esclarecimentos dos achados nºs 4, 5 e 6 está contido no item 2.4.9.2.3.

2.6.9.2.4 - Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.4.

2.6.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

2.6.9.3.1 - Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;

[...] tenho a esclarecer que durante todo período que respondi como superintendente da SAF, todas as áreas do CEADIS e Farmácias possuíam aparelhos termohigrômetros em quantidade suficiente para realizar adequadamente o



monitoramento de temperatura e umidade dos ambientes.

2.6.9.3.2 - Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;

Neste apontamento, os auditores informam às fls. 142 que “Não foi constatado dano nesta irregularidade”, no campo ‘Valor do dano constatado e data de sua ocorrência’, incluindo a signatária (de forma complementar) como inadimplente na prática, apesar de ter indicado nas fl. 33 o que a seguir transcrevemos:

(...)

Constatou-se que não é realizado, pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, o controle de umidade dos medicamentos estocados na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde- CEADIS, conforme estabelecem as cláusulas nº 3.41 do Contrato nº 011/2015 e nº 3.37 do Contrato nº 070/2015, transcritas a seguir:

Contrato nº 011/2015

Cláusula Terceira - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA (..)

3.41 Monitoramento diário das geladeiras, como: controle da temperatura mínimo e Máximo e umidade, em cumprimento as legislações vigentes;

Contrato nº 070/2015

Cláusula Terceira - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.37. Monitorar diariamente as geladeiras, efetuando o controle da temperatura mínimo/máximo e umidade, em cumprimento as legislações vigentes. (...)

São perceptíveis nas cláusulas contratuais que a obrigação do monitoramento diário das geladeiras (controle de temperatura e umidade) é da CONTRATADA, decorrendo daí que qualquer falha que promova dano à CONTRATANTE, deve a prestadora de serviço responder por este (dano).

É o que determina a subcláusula 3.32 do Contrato 70/2015 (Das obrigações da Contratada), onde está expresso que a Contratada “Deverá responder por quaisquer danos que forem causados a contratante e/ou a terceiros em decorrência da má execução ”, entendendo com isso que essa má execução decorreria da sua inércia no controle em atividade de sua gestão.

Deve ser destacado ainda que a CONTRATADA tem a obrigação pela manutenção e funcionamento das geladeiras (subcláusula 4.4.6.1., alínea d) do Contrato nº. 70/2015/SES/MT

Por essa razão, não deveria a signatária estar inserida no rol dos gestores com falhas apontadas devendo por consequência, ser excluída deste apontamento.

2.6.9.3.3 - Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;

Esclarecimentos dos achados nºs 4, 5 e 6 está contido no item 2.4.9.2.3.

2.6.9.3.4 - Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;

Existem dentro do CEADIS aparelhos para aferição de ambiente, e que tinha até escala de finais de semana para cumprimento deste trabalho. Não tive conhecimento que estes aparelhos não faziam o controle da umidade, e também não houve nenhum apontamento ou solicitação da RV-Ímola sobre este procedimento/equipamento, até mesmo por ser muito específico e com certeza de conhecimento do Farmacêutico gestor da referida empresa.

2.6.9.3.5 - Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;

Hoje em dia todas as empresas compram um termo higrômetro que afere a temperatura e a umidade relativa do ar, porém devido a grande demanda de mandado de segurança que me tomava muito tempo para responder não tive oportu-



nidade de averiguar esse controle.

2.6.9.3.6 - Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

Sabendo que é de competência desta Superintendência de Assistência Farmacêutica o gerenciamento, monitoramento, controle e avaliação de todos os ciclos, como: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de insumos e medicamentos, a partir de novembro de 2016, foram colocadas equipes de servidores dentro, do CEADIS para acompanhar a execução dos processos de trabalho conforme descrito no anexo(4).

Por conseguinte através do ofício n° 022/2017, de 27/01/2017, foi solicitado à empresa RV-Ímola o registro diário de temperatura e umidade em planilha específica, fazendo cumprir a Cláusula contratual n° 3.37, e também legislação vigente preconizada pela ANVISA. Por fim tal apontamento será regularizado a partir de 15/03/2017, conforme ata de reunião de condução entre a SAF e Empresa RV-Ímola (vide anexo 16).

2.6.10 - Conclusão da equipe de auditoria

Em nenhuma das defesas foi apresentado qualquer monitoramento da unidade com registros diários escritos das leituras efetuadas para o período de 01/07/2016 a 30/11/2017, dessa forma, não foi comprovado pelos responsáveis que houve o controle de umidade no local de estocagem com higrômetros.

Além de que, o próprio preposto da RV-ÍMOLA Transportes e Logística Ltda, Sr. Denys J. Corrêa e Silva, confirmou que a empresa não realizava controle de umidade, conforme Roteiro de Verificação de Armazenagem.

Em relação a temperatura, também não foi apresentado nas defesas registros diários escritos das leituras efetuadas de todos os setores do CEADIS I e II, podendo assim inferir que o controle deste parâmetro é ineficiente.

Vale acrescentar que no item 2.6.2 foi apresentado fotografias de medicamentos deteriorados devido à presença excessiva de umidade. Já nos itens 2.4.2 foi relatado vários problemas com a estrutura física, instalações e equipamentos que podem contribuir para a falta de controle tanto da temperatura quanto da umidade, como: paredes com infiltrações, forros deteriorados, telhas quebradas, rufos danificados, sistema elétrico precário, ares-condicionados e geladeiras quebradas, dentre outros.

Ressalta-se que situação similar foi também relatada pela equipe de fiscalização da VISA do município de Cuiabá no seu relatório técnico¹²², podendo citar: presença de sinais de

¹²² Relatório Técnico da Coordenadoria de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, de 14/07/2016 (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_31, Doc : 272269-2017, fls. 01 a 05).



infiltração e forro danificado, infiltração na parede, presença de equipamento de refrigeração (câmara fria) em desuso e desconforto térmico.

Portanto, não ficou comprovado que há o monitoramento da temperatura do ambiente em todos os setores do CEADIS, bem como qualquer tipo de controle de umidade, contrariando o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Procedimento Operacional Padrão.

Assim, mantêm-se a irregularidade apontada.

2.6.11 - Propostas de encaminhamento de mérito

Diante do exposto, sugere-se ao relator pela aplicação de penalidade aos responsáveis abaixo indicados, com fulcro no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015:

Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
- Marco Aurélio Bertúlio das Neves – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015; - Eduardo Luiz Conceição Bermudez - Período de 05/10/2015 a 30/07/2016; - João Batista Pereira da Silva– Período de 01/08/2016 a 30/11/2016. - Cleoni Silvana Kruger - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015; - Margarete Gomes Chaves - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015; - Werley Silva Peres - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016; - Jonas Alves Ribeiro – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016. - Juliana Almeida Silva Fernandes – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016; - Rosana Souza Duarte – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016; - Cristiane Pires de Oliveira e Souza – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016; - Jocineide Rita dos Santos – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016; - Elis Vaine Brasil Dinis Souza – Período	6	NB 99	Não	Não há controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos e o controle de temperatura é insatisfatório, contrariando o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Procedimento Operacional Padrão – POP da SES.



Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
de 22/08/2016 a 21/09/2016; - Fátima Aparecida Melo – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.				

Opina-se, ainda, que seja determinado à Secretaria de Estado de Saúde que realize o monitoramento da temperatura e da umidade do ambiente em todos os setores dos CEADIS I e II, com registros diários escritos das leituras efetuadas desses parâmetros, a fim de cumprir o que é disposto no art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, na alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e no Procedimento Operacional Padrão.



2.7 - Achado nº 7 – Não aplicação da metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) em aproximadamente 48% dos medicamentos e insumos gerenciados pela SAF de uma amostra de R\$ 62.750.354,11, desobedecendo os itens 3.3.2, alínea b, e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, as cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, nº 4.11.4, alínea k, do Contrato nº 011/2015/SES/MT, cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, alínea f, do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, o Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e o item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/ 2003.

2.7.1 - Classificação da irregularidade

NB 99. Diversos_Grave_99. Irregularidade referente ao assunto “Diversos”, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE-MT nº 17/2010.

2.7.2 - Situação encontrada

Primeiramente, vale esclarecer que o FEFO (First Expire, First Out) ou PEPS (Primeiro que expira é o primeiro que sai) um termo utilizado na área de logística que determina o tipo de controle de movimentação de estoque utilizado em Centros de Distribuição, Armazéns ou Almoxarifados.

De acordo com a Resolução da ANVISA - RDC nº 210, de 04 de agosto de 2003, em seu Anexo I, item 13.1.2, que trata sobre Regulamento Técnico das Boas Práticas, “todos os materiais e produtos devem ser armazenados sob condições apropriadas de acordo com os procedimentos estabelecidos pelo fabricante. A separação dos lotes e a rotatividade do estoque devem obedecer à regra: primeiro que expira, primeiro que sai (PEPS)”.

Nos contratos que a Secretaria de Estado de Saúde - SES firmou com a empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, estabelece que o tipo de movimentação de estoque a ser feito deverá sempre observar o FEFO, dessa forma, deve ser distribuídos/dispensados os produtos que estão mais próximo de vencer já que o prazo de validade indica que o medicamento possui ainda condição de uso.

A seguir estão as disposições contidas nos respectivos contratos e planos de trabalhos que tratam desse assunto:



Planos de Trabalhos dos Contrato Emergenciais nº 011 e 070/2015/SES/MT¹²³

3.3.2 – Separação e dispensação

b) A separação deverá sempre garantir o PEPS (Primeiro que Expira é o Primeiro que Sai).

3.5 – Sistema de Informação

Deverá auxiliar no processo de atendimento das faturas e na sua separação. Deverá auxiliar na definição das unidades de fornecimento ótimas e na seleção de lotes de expedição, atendendo a regras como “Primeiro a entrar, Primeiro a SAIR” (FIFO) e “Primeiro a Expirar, Primeiro a Sair” (FEFO).

f - Endereçamento das unidades de carga para locais de armazenagem, de acordo com os produtos, lotes, validades e endereços, seguindo regras de FEFO, FIFO e áreas de armazenagem;

Contrato Emergencial nº 011/2015/SES/MT

4.4.4 – Separação e dispensação

b – A separação deverá sempre garantir o PEPS (Primeiro que Expira é o primeiro que sai)

4.6.3.4 – Deverá auxiliar no processo de atendimento das faturas e na sua separação. Deverá auxiliar na definição das unidades de fornecimento ótimas e na seleção de lotes de expedição, atendendo a regras como “Primeiro a entrar, Primeiro a SAIR” (FIFO) e “Primeiro a Expirar, Primeiro a Sair” (FEFO).

4.6.3.5 – Endereçamento das unidades de carga para locais de armazenagem, de acordo com os produtos, lotes, validades e endereços, seguindo regras de FEFO, FIFO e áreas de armazenagem;

4.11.4 Separação

k) Separação dos materiais, pelos sistemas de dispensação coletivo e individualizado para abastecimento das áreas, com controle de lote e validade e rastreabilidade, usando sistemas FEFO ou PEPS (first to expire, first out = primeiro a expirar, primeiro a sair);

Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT

4.4.4 – Separação e dispensação

b – A separação deverá sempre garantir o PEPS (Primeiro que Expira é o primeiro que sai)

4.6.3.4 – Deverá auxiliar no processo de atendimento das faturas e na sua separação. Deverá auxiliar na definição das unidades de fornecimento ótimas e na seleção de lotes de expedição, atendendo a regras como “Primeiro a entrar, Primeiro a SAIR” (FIFO) e “Primeiro a Expirar, Primeiro a Sair” (FEFO).

4.6.3.5 –

f - Endereçamento das unidades de carga para locais de armazenagem, de acordo com os produtos, lotes, validades e endereços, seguindo regras de FEFO, FIFO e áreas de armazenagem;

Também é disposto no Manual de Boas Práticas a utilização do FEFO, conforme pode ser visualizado a seguir:

¹²³ Planos de Trabalhos dos Contrato Emergenciais nº 011 e 070/2015/SES/MT (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_18, Doc :234301-2016, fls. 08 a 91).



RV ÍMOLA		MBPADT	
Cod DOC MBPADT	Revisão: 10 Data: 01/02/2016	Título: MANUAL DE BOAS PRÁTICAS DE ARMAZENAGEM, DISTRIBUIÇÃO E TRANSPORTE DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, PARA A SAÚDE, COSMÉTICOS E SANEANTES. Página 26/48	
	Próxima revisão em: 01/02/2018		

Para um controle mais efetivo, o local de armazenagem deve ser identificado por sistema de endereçamento nas prateleiras, o que facilita a localização rápida dos produtos. Os endereços e seções devem ser identificados com placas para facilitar a visualização.

Na *RV Ímola* é utilizado o sistema WMS (*Warehouse Management System*) que controla as operações dos armazéns de logística, no qual realiza o endereçamento dos produtos por: local, rua, bloco e andar/nível.

É indispensável o controle efetivo dos vencimentos dos produtos e deve ser obedecido o FEFO (*First Expired, First Out*), em que o primeiro que expira é o primeiro que sai, de acordo com a data de validade.

Para verificar se a movimentação de estoque no CEADIS está sendo gerenciada conforme o sistema FEFO, primeiro que expira é o primeiro que sai, foram utilizados relatórios de movimentação de entrada e saída dos medicamentos e insumos do armazém da SES, no período de junho de 2015 a agosto de 2016, sendo tratado uma amostra de R\$ 62.750.354,11 de medicamentos e insumos de saúde distribuídos/dispensados. Destaca-se que nesta amostra não foram incluídos os medicamentos e insumos vencidos neste período¹²⁴.

Após compilar estes dados, foi obtido um arquivo com todas as saídas de produtos, destacando as movimentações que estavam em desacordo com a metodologia FEFO¹²⁵.

Por meio desta amostra, pode-se constatar que do montante de R\$ 62.750.354,11 de medicamentos e insumos que saíram do estoque, no período de 15 meses, R\$ 30.420.731,94 não foi aplicada a metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai). Podendo, assim, inferir que o gerenciamento de estoques em aproximadamente 48% dos medicamentos e insumos desobedeceram ao que é exposto na legislação, bem como nos planos de trabalhos e contratos celebrados pela SES.

Os quadros a seguir evidenciam alguns medicamentos e as respectivas movimentações de não conformidade com a regra acima descrita:

¹²⁴ Arquivo com a movimentação de entrada e saída dos medicamentos e insumos de saúde vencidos (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_23, Doc :234308-2016).

¹²⁵ Arquivo com todas as saídas de produtos, destacando as movimentações que estavam em desacordo com a metodologia FEFO (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_20, Doc :234303-2016).



- OCTREOTIDA LAR 20MG FRASCO AMPOLA, código 15735:

DATA_PEDIDO	PEDIDO	EMPRESA	FABRICACAO	VALIDADE	LOTE	SAIDA	VLRUNIT	VLTOTAL	RESUMO
08/01/2016 15:25:00	9999999 14522	PEDRO JOSE DILKIN	01/12/2014	30/11/2017	SC432	1	R\$ 3.050,04	R\$ 3.050,04	Erro - Mov do lote: SC432 Deveria ser mov lote:SC020 Validade mês: 08 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 5 Qtd Disp Lt: 5
20/01/2016 10:27:00	9999999 21272	REGINALDO MOU- RA DE CARVALHO	01/12/2014	30/11/2017	SC432	1	R\$ 3.050,04	R\$ 3.050,04	Erro - Mov do lote: SC432 Deveria ser mov lote:SC020 Validade mês: 08 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 5 Qtd Disp Lt: 5
22/01/2016 15:44:00	9999999 22293	REGINALDO MOU- RA DE CARVALHO	01/12/2014	30/11/2017	SC432	1	R\$ 3.050,04	R\$ 3.050,04	Erro - Mov do lote: SC432 Deveria ser mov lote:SC020 Validade mês: 08 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 5 Qtd Disp Lt: 5
27/01/2016 15:40:00	9999999 24268	SIMONE PASQUA- LATO	01/12/2014	30/11/2017	SC432	2	R\$ 3.050,04	R\$ 6.100,08	Erro - Mov do lote: SC432 Deveria ser mov lote:SC020 Validade mês: 08 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 5 Qtd Disp Lt: 5
29/01/2016 10:17:00	9999999 23136	PEDRO JOSE DILKIN	01/12/2014	30/11/2017	SC432	1	R\$ 3.050,04	R\$ 3.050,04	Erro - Mov do lote: SC432 Deveria ser mov lote:SC020 Validade mês: 08 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 5 Qtd Disp Lt: 5
19/02/2016 16:55:00	9999999 32300	REGINALDO MOU- RA DE CARVALHO	01/12/2014	30/11/2017	SC432	1	R\$ 3.050,04	R\$ 3.050,04	Erro - Mov do lote: SC432 Deveria ser mov lote:SC020 Validade mês: 08 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 5 Qtd Disp Lt: 5
01/03/2016 17:38:00	9999999 36322	SIMONE PASQUA- LATO	01/12/2014	30/11/2017	SC432	2	R\$ 3.050,04	R\$ 6.100,08	Erro - Mov do lote: SC432 Deveria ser mov lote:SC020 Validade mês: 08 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 5 Qtd Disp Lt: 5
15/03/2016 15:54:00	5291	FARMACIA ALTO CUSTO CUIABA	01/12/2014	30/11/2017	SC432	15	R\$ 3.050,04	R\$ 45.750,60	Erro - Mov do lote: SC432 Deveria ser mov lote:SC020 Validade mês: 08 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 5 Qtd Disp Lt: 5
18/03/2016 11:46:00	9999999 41881	REGINALDO MOU- RA DE CARVALHO	01/12/2014	30/11/2017	SC432	1	R\$ 3.050,04	R\$ 3.050,04	Erro - Mov do lote: SC432 Deveria ser mov lote:SC020 Validade mês: 08 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 5 Qtd Disp Lt: 5

Fonte: Sistema WMS – relatórios extraídos por meio do acesso ao banco de dados¹²⁶.

- LOPINAVIR+RITONAVIR 80+20 MG/ML+MG/ML, código 51698:

DATA_PEDIDO	PEDIDO	EMPRESA	FABRICACAO	VALIDADE	LOTE	SAIDA	VLRUNIT	VLTOTAL	RESUMO
10/11/2015 11:38:00	3125	SAE MUNICIPAL DE RONDONOPOLIS	10/04/2015	10/04/2017	1034773	2	R\$ 83,01	R\$ 166,02	Erro - Mov do lote: 1034773 Deveria ser mov lote:1031697 Validade mês: 02 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 10 Qtd Disp Lt: 10
12/11/2015 09:39:00	3227	SAE MUNICIPAL DE CUIAB?	10/04/2015	10/04/2017	1034773	6	R\$ 83,01	R\$ 498,06	Erro - Mov do lote: 1034773 Deveria ser mov lote:1031697 Validade mês: 02 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 10 Qtd Disp Lt: 10
12/11/2015 11:34:00	3129	SAE SINOP	10/04/2015	10/04/2017	1034773	2	R\$ 83,01	R\$ 166,02	Erro - Mov do lote: 1034773 Deveria ser mov lote:1031697 Validade mês: 02 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 10 Qtd Disp Lt: 10
17/11/2015 10:41:00	3148	SAE VARZEA GRANDE	10/04/2015	10/04/2017	1034773	2	R\$ 83,01	R\$ 166,02	Erro - Mov do lote: 1034773 Deveria ser mov lote:1031697 Validade mês: 02 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 10 Qtd Disp Lt: 10
26/11/2015 12:02:00	3581	SAE MUNICIPAL DE CUIAB?	01/03/2015	10/03/2017	1034773	3	R\$ 83,01	R\$ 249,03	Erro - Mov do lote: 1034773 Deveria ser mov lote:1031697 Validade mês: 02 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 10 Qtd Disp Lt: 10
02/12/2015 08:49:00	3704	SAE MUNICIPAL DE RONDONOPOLIS	01/03/2015	10/03/2017	1034773	5	R\$ 83,01	R\$ 415,05	Erro - Mov do lote: 1034773 Deveria ser mov lote:1031697 Validade mês: 02 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 10 Qtd Disp Lt: 10
09/12/2015 10:12:00	3739	SAE SINOP	01/03/2015	10/03/2017	1034773	3	R\$ 83,01	R\$ 249,03	Erro - Mov do lote: 1034773 Deveria ser mov lote:1031697 Validade mês: 02 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 10 Qtd Disp Lt: 10

Fonte: Sistema WMS – relatórios extraídos por meio do acesso ao banco de dados¹²⁷.

- INFLIXIMABE 10 MG/ML PO PARA INJETÁVEL, código 17011:

DATA_PEDIDO	PEDIDO	EMPRESA	FABRICACAO	VALIDADE	LOTE	SAIDA	VLRUNIT	VLTOTAL	RESUMO
10/07/2015 17:57:00	27	ITA?BA	29/06/2015	31/12/2017	ELL07011	2	R\$ 936,51	R\$ 1.873,02	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
13/07/2015 11:15:00	34	PRIMAVERA DO LESTE	29/06/2015	31/12/2017	ELL07011	2	R\$ 936,51	R\$ 1.873,02	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
13/07/2015 12:37:00	50	SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS	29/06/2015	31/12/2017	ELL07011	2	R\$ 936,51	R\$ 1.873,02	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
13/07/2015 16:51:00	70	DIAMANTINO	29/06/2015	31/12/2017	ELL07011	3	R\$ 936,51	R\$ 2.809,53	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
13/07/2015 18:20:00	84	FARMACIA ALTO CUSTO CUIABA	01/01/2015	01/12/2017	ELL0711	48	R\$ 920,36	R\$ 44.177,28	Erro - Mov do lote: ELL0711 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
13/07/2015 18:46:00	87	FARMACIA ALTO CUSTO CUIABA	29/06/2015	31/12/2017	ELL07011	43	R\$ 936,51	R\$ 40.269,93	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
16/07/2015 15:54:00	169	CACERES	01/01/2015	01/12/2017	ELL0711	12	R\$ 920,36	R\$ 11.044,32	Erro - Mov do lote: ELL0711 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
17/07/2015 11:08:00	190	GUARANT? DO NORTE	01/01/2015	01/12/2017	ELL07011	2	R\$ 920,36	R\$ 1.840,72	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
17/07/2015 15:44:00	204	TANGARA DA SERRA	01/01/2015	01/12/2017	ELL07011	6	R\$ 920,36	R\$ 5.522,16	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
21/07/2015 10:35:00	238	FARMACIA ALTO CUSTO CUIABA	01/01/2015	01/12/2017	ELL07011	100	R\$ 920,36	R\$ 92.036,00	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
22/07/2015 11:40:00	275	JACIARA	01/01/2015	01/12/2017	ELL07011	3	R\$ 920,36	R\$ 2.761,08	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
29/07/2015 18:29:00	602	SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS	01/01/2015	01/12/2017	ELL07011	2	R\$ 920,36	R\$ 1.840,72	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
29/07/2015 18:32:00	634	DIAMANTINO	01/01/2015	01/12/2017	ELL07011	3	R\$ 920,36	R\$ 2.761,08	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
29/07/2015 18:39:00	587	CACERES	01/01/2015	01/12/2017	ELL07011	2	R\$ 920,36	R\$ 1.840,72	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
13/08/2015 09:34:00	1034	FARMACIA ALTO CUSTO CUIABA	01/01/2015	01/12/2017	ELL07011	60	R\$ 920,36	R\$ 55.221,60	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
13/08/2015 12:06:00	1033	ITA?BA	01/01/2015	01/12/2017	ELL07011	4	R\$ 920,36	R\$ 3.681,44	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2
13/08/2015 14:24:00	1038	FARMACIA ALTO CUSTO CUIABA	01/01/2015	01/12/2017	ELL07011	160	R\$ 920,36	R\$ 147.257,60	Erro - Mov do lote: ELL07011 Deveria ser mov lote:EJL85016 Validade mês: 09 ano: 2017 Qtd Entrada Lt: 2 Qtd Disp Lt: 2

Fonte: Sistema WMS – relatórios extraídos por meio do acesso ao banco de dados¹²⁸.

¹²⁶ Arquivo com todas as saídas de produtos, destacando as movimentações que estavam em desacordo com a metodologia FEFO (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_20, Doc :234303-2016).

¹²⁷ Arquivo com todas as saídas de produtos, destacando as movimentações que estavam em desacordo com a metodologia FEFO (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_20, Doc :234303-2016).



- ADALIMUMABE 40 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL, código 52089:

DATA_PEDIDO	PEDIDO	EMPRESA	FABRICACAO	VALIDADE	LOTE	SAIDA	VLRUNIT	VLTOTAL	RESUMO
26/08/2015 11:48:00	1231	FARMACIA JUDICIAL BANDEIRANTE	30/11/2014	30/10/2016	47043XH03	14	R\$ 2.012,40	R\$ 28.173,60	Erro - Mov do lote: 47043XH03 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
26/08/2015 18:07:00	1307	FARMACIA ALTO CUSTO CUIABA	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	141	R\$ 816,94	R\$ 115.188,54	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
27/08/2015 08:39:00	1284	PEDRA PRETA	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	2	R\$ 816,94	R\$ 1.633,88	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
27/08/2015 08:40:00	1286	TORIXORÉU	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	2	R\$ 816,94	R\$ 1.633,88	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
27/08/2015 08:50:00	1292	ALTO GARÇAS	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	2	R\$ 816,94	R\$ 1.633,88	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
27/08/2015 08:50:00	1272	PEIXOTO DE AZEVEDO	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	4	R\$ 816,94	R\$ 3.267,76	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
27/08/2015 08:52:00	1285	CAMPO VERDE	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	3	R\$ 816,94	R\$ 2.450,82	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
27/08/2015 08:54:00	1310	JACIARA	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	10	R\$ 816,94	R\$ 8.169,40	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
27/08/2015 08:56:00	1357	LUCAS DO RIO VERDE	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	15	R\$ 816,94	R\$ 12.254,10	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
27/08/2015 10:19:00	1328	SINOP	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	38	R\$ 816,94	R\$ 31.043,72	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
27/08/2015 14:10:00	1361	COLÍDER	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	12	R\$ 816,94	R\$ 9.803,28	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
27/08/2015 14:12:00	1269	LAMBARI DOESTE	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	4	R\$ 816,94	R\$ 3.267,76	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
27/08/2015 16:39:00	1401	ACORIZAL	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	2	R\$ 816,94	R\$ 1.633,88	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
28/08/2015 10:57:00	1390	COLNIZA	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	6	R\$ 816,94	R\$ 4.901,64	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
31/08/2015 08:32:00	1433	CACERES	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	38	R\$ 816,94	R\$ 31.043,72	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
31/08/2015 08:32:00	1442	PONTES E LACERDA	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	2	R\$ 816,94	R\$ 1.633,88	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306
31/08/2015 09:26:00	1434	FARMACIA ALTO CUSTO CUIABA	01/11/2014	31/10/2016	47043XH02	120	R\$ 816,94	R\$ 98.032,80	Erro - Mov do lote: 47043XH02 Deveria ser mov lote:46034XH01 Validade mês: 09 ano: 2016 Qtd Entrada Lt: 306 Qtd Disp Lt: 306

Fonte: Sistema WMS – relatórios extraídos por meio do acesso ao banco de dados¹²⁹.

Diante do que foi apresentado, ficou evidente que o gerenciamento de estoque, principalmente no que tange na saída de medicamento e insumos não está sendo aplicada a metodologia FEFO, que seria uma condição necessária e essencial para que o Estado de Mato Grosso atingisse níveis de qualidade e eficiência mínimos para que não houvesse produtos vencidos no estoque.

2.7.3 - Objetos

✓Relatórios Movimentação Entrada x Saída – Armazém – SES-MT emitidos pela empresa RV-Ímola¹³⁰

¹²⁸ Arquivo com todas as saídas de produtos, destacando as movimentações que estavam em desacordo com a metodologia FEFO (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_20, Doc :234303-2016).

¹²⁹ Arquivo com todas as saídas de produtos, destacando as movimentações que estavam em desacordo com a metodologia FEFO (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_20, Doc :234303-2016).

¹³⁰ Arquivo com a movimentação de entrada e saída (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_19, Doc :234302-2016).



✓ Planilhas de saídas de medicamentos e insumos¹³¹.

2.7.4 - Critérios de auditoria

✓ Item 13.1.2, do Anexo I, da Resolução da ANVISA - RDC nº 210, de 04 de agosto de 2003, que trata sobre Regulamento Técnico das Boas Práticas dispõe que: “todos os materiais e produtos devem ser armazenados sob condições apropriadas de acordo com os procedimentos estabelecidos pelo fabricante. A separação dos lotes e a rotatividade do estoque devem obedecer à regra: primeiro que expira, primeiro que sai (PEPS)”;

✓ Os itens 3.3.2 (b) e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, dispõem que deve ser utilizado a Metodologia FEFO na separação, dispensação e sistema de informação;

✓ Os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5, 4.11.4 (k) do Contrato nº 011/2015/SES/MT e os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5 (f) do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, tratam que no gerenciamento dos medicamentos e insumos deve-se utilizar o sistema FEFO, primeiro que expira é o primeiro que sai;

✓ O Manual de Boas Práticas de Armazenagem, Distribuição e Transporte de Produtos Farmacêuticos, para Saúde, Cosmético e Saneantes da Empresa RV-Ímola, que dispõe que a empresa deve utilizar a metodologia FEFO.

2.7.5 - Evidências

Por meio do cruzamento de informações dos relatórios extraídos do Sistema WMS, relativo ao período de junho de 2015 a agosto de 2016, utilizando como parâmetro o armazém SES-MT, obteve-se uma planilha de saída de medicamentos e insumos. Nesta amostra, pode-se constatar que do montante de R\$ 62.750.354,11, R\$ 30.420.731,94 foi movimentado em desacordo com a metodologia FEFO.

Portanto, aproximadamente 48% dos medicamentos e insumos deste período tiveram saída de produtos não aplicando a metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai), desobedecendo o que é exposto na legislação, bem como nos planos de trabalhos e contratos celebrados pela SES.

¹³¹ Arquivo com todas as saídas de produtos, destacando as movimentações que estavam em desacordo com a metodologia FEFO (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_20, Doc :234303-2016).



2.7.6 - Causas

Uma das possíveis causas é a falta de observância da empresa RV-Ímola de aplicar a metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) no controle de movimentação de estoque, bem como a ausência de cobrança da Superintendência da Assistência Farmacêutica para o cumprimento desta regra.

2.7.7 - Efeitos reais e potenciais

A ausência de utilização da metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) pode ocasionar perdas de produtos por medicamentos e materiais vencidos, acarretando prejuízo ao erário, e mais ainda, a indisponibilidade de produtos para a população.

2.7.8 - Responsáveis

a) Responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

- Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
- Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
- João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

a.1) - Conduta: Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando deveria fazer com que no gerenciamento de estoque, principalmente no que tange na saída de medicamento e insumos, fosse aplicado a metodologia FEFO, em cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, conforme dispõem o art. 71 da Constituição Estadual, os arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os itens 3.3.2 (b) e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5, 4.11.4 (k) do Contrato nº 011/2015/SES/MT, os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5 (f) do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, o Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e o item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/2003.

a.2) - Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para o gerenciamento de estoque em desacordo com a metodologia FEFO.



b) Responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

- Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
- Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
- Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
- Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

b.1) Conduta: Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando deveria fazer com que o gerenciamento de estoque, principalmente no que tange na saída de medicamento e insumos, fosse aplicado a metodologia FEFO, conforme dispõem os art. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os itens 3.3.2 (b) e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5, 4.11.4 (k) do Contrato nº 011/2015/SES/MT, os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5 (f) do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, o Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e o item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/2003.

b.2) Nexa de Causalidade: A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para o gerenciamento de estoque em desacordo com a metodologia FEFO.

c) Responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

- Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
- Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
- Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;
- Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;
- Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;
- Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

c.1) Conduta: Deixar de assegurar que as atividades de armazenagem fossem realizadas de maneira adequada, quando se deveria supervisionar as ações de controle e acompanhamento das atividades de estocagem, distribuição e dispensação dos medicamentos, propondo medidas corretivas para as desconformidades existentes, fazendo



com que no gerenciamento de estoque fosse aplicado a metodologia FEFO, em observância aos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os itens 3.3.2 (b) e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5, 4.11.4 (k) do Contrato nº 011/2015/SES/MT, os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5 (f) do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, o Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e o item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/ 2003.

c.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos contribuíram para o gerenciamento de estoque em desacordo com a metodologia FEFO.

2.7.9 - Esclarecimentos dos responsáveis

2.7.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

2.7.9.1.1 - Sr. Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015

Em relação ao método FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai), informo que é uma regra cuja aplicação é programada no próprio Sistema de Gerenciamento de Estoque de Medicamento utilizado.

Assim, e diante do que será exposto a seguir, entendemos que o referido método é efetivamente utilizado na Gestão de insumos e medicamentos gerenciados pela SAF.

De acordo com a equipe técnica da SES, dependendo do insumo, ele é classificado em vários projetos - p. ex. Projeto Judicial e Projeto Componente Especializado - e, em sendo realizada leitura sob o aspecto amplo, pode-se entender que tal método não foi aplicado, sendo que na lógica aplicada pelo Sistema o método FEFO é aplicado nos componentes de cada projeto, determinando assim a distribuição naquele Projeto.

Exemplo 1: TOPIRAMATO 100 MG.

LOTE	FABRICAÇÃO	VALIDADE	PROJETOS
EBS4100	01/02/2014	31/01/2016	JUDICIAL
FJS2B00	01/10/2015	30/09/2017	JUDICIAL

OBS: Nesse caso, fazendo a rastreabilidade (anexo) do TOPIRAMATO 100 MG, nota-se que se for analisar pela medição sem selecionar o projeto, tem a leitura que é FEFO não é aplicado, entretanto ele é aplicado dentro do PROJETO.

Exemplo2: TACROLIMUS 1 MG.

LOTE	FABRICAÇÃO	VALIDADE	PROJETOS
15F0166	01/05/2015	31/05/2017	COMPONENTE ESPECIALIZADO
1510248	01/09/2015	30/09/2017	COMPONENTE ESPECIALIZADO
16B0146	01/01/2016	31/01/2018	COMPONENTE ESPECIALIZADO
16C0578	01/03/2016	31/03/2018	COMPONENTE ESPECIALIZADO



16G0054	01/05/2016	31/05/2018	COMPONENTE ESPECIALIZADO
1E4051A	01/08/2014	31/01/2017	JUDICIAL
1E4162A	01/03/2015	28/02/2018	JUDICIAL

OBS: Nesse caso, fazendo a rastreabilidade (anexo) do medicamento TACROLIMUS 1 MG, nota-se que ao analisar pela medição sem selecionar o projeto, tem-se pela leitura que o FEFO não é aplicado, mas levando em consideração a utilização do filtro "PROJETO", denota-se que o referido método é efetivamente aplicado.

2.7.9.1.2. Sr. Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;

O defendente apresentou a defesa intempestivamente no dia 10/10/2017, entretanto esta não foi analisada já que o responsável foi considerado como revel, conforme Julgamento Singular nº 262/JCN/2017 em 24/04/2017.

2.7.9.1.3 - João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

Em relação ao método FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai), temos a informar que é uma regra cuja aplicação é programada no próprio Sistema de Gerenciamento de Estoque de Medicamento utilizado.

Assim, vimos respeitosamente, discordar do entendimento apresentado por essa respeitável Equipe de Auditoria, em razão de que o referido método é efetivamente utilizado na Gestão de insumos e medicamentos gerenciados pela SAF.

Justificamos tal entendimento em razão de que no referido Sistema, dependendo do insumo, ele é classificado em vários projetos - p. ex. Projeto Judicial e Projeto Componente Especializado - e, em sendo realizada leitura sob o aspecto amplo, pode-se entender que tal método não foi aplicado, sendo que na lógica aplicada pelo Sistema o método FEFO é aplicado nos componentes de cada projeto, determinando assim a distribuição naquele Projeto.

Exemplo 1: TOPIRAMATO 100 MG.

LOTE	FABRICAÇÃO	VALIDADE	PROJETOS
EBS4100	01/02/2014	31/01/2016	JUDICIAL
FJS2B00	01/10/2015	30/09/2017	JUDICIAL

OBS: Nesse caso, fazendo a rastreabilidade (anexo 2) do TOPIRAMATO 100 MG, nota-se que se for analisar pela medição sem selecionar o projeto, tem a leitura que é FEFO não é aplicado, entretanto ele é aplicado dentro do PROJETO.

Exemplo2: TACROLIMUS 1 MG.

LOTE	FABRICAÇÃO	VALIDADE	PROJETOS
15F0166	01/05/2015	31/05/2017	COMPONENTE ESPECIALIZADO
1510248	01/09/2015	30/09/2017	COMPONENTE ESPECIALIZADO
16B0146	01/01/2016	31/01/2018	COMPONENTE ESPECIALIZADO
16C0578	01/03/2016	31/03/2018	COMPONENTE ESPECIALIZADO
16G0054	01/05/2016	31/05/2018	COMPONENTE ESPECIALIZADO
1E4051A	01/08/2014	31/01/2017	JUDICIAL
1E4162A	01/03/2015	28/02/2018	JUDICIAL

OBS: Nesse caso, fazendo a rastreabilidade (anexo 2) do medicamento TACROLIMUS 1 MG, nota-se que ao analisar pela medição sem selecionar o projeto, tem-se pela leitura que o FEFO não é aplicado, mas levando em consideração a utilização do filtro "PROJETO", denota-se que o referido método é efetivamente aplicado.



2.7.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

2.7.9.2.1 - Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.1.

2.7.9.2.2 - Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.2.

2.7.9.2.3 - Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;

Esclarecimentos dos achados nºs 1, 3 e 7 está contido no item 2.1.9.2.3.

2.7.9.2.4 - Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.4.

2.7.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

2.7.9.3.1 - Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;

[...] entendo que, como até minha exoneração do cargo a completa implantação dos sistemas SIGAF e WMS não haviam sido concluídas, não tive a oportunidade de realizar o monitoramento sobre a utilização da referida metodologia.

2.7.9.3.2 - Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;

A equipe de auditoria anotou nas páginas 117/118 do relatório que "Diante do que foi apresentado, ficou evidente que o gerenciamento de estoque, principalmente no que tange na saída de medicamento e insumos não está sendo aplicada a metodologia FEFO, que seria uma condição necessária e essencial para que o Estado de Mato Grosso atingisse níveis de qualidade e eficiência mínimos para que não houvesse produtos vencidos no estoque", e por conta destas falhas, a signatária figura (de forma complementar) no rol das servidoras que as teriam, supostamente, praticadas. É importante destacar que a equipe olvidou-se do que previam as subcláusulas contratuais 3.30 c/c 3.32, do Contrato nº. 70/2015/SES/MT, que poderia ter evitado esta ocorrência, senão vejamos:

(...)

Contrato 70/2015/SES/MT

Cláusula Terceira - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.30 - Responsabilizar pelo fiel cumprimento do serviço, em conformidade com a especificações contidas neste contrato;

3.32 - Responder por quaisquer danos que forem causados a contratante e/ou a terceiros em decorrência da sua má execução;

{,„} (grifamos e negritamos)*

Assim sendo, a CONTRATADA ignorou as subcláusulas 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5, 4.11.4 (k) do Contrato



011/2015/SES/MT e os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5 (f) do Contrato Emergencial n°. 070/2015/SES/MT que tratam do gerenciamento dos medicamentos e insumos para a distribuição, devendo por essas razões responder pelas falhas emergentes (neste caso, não aplicação da metodologia FEFO).

Dessa forma, a inobservância pela empresa prestadora de serviço no seu dever de ofício do controle da movimentação do estoque não autoriza a inclusão desta signatária no rol das servidoras que teriam falhado em suas gestões, já que a separação e dispensação seriam atividades exclusivamente inerente à CONTRATADA, de acordo com o previsto no Contrato 70/2015/SES/MT, a saber:

Cláusula Terceira - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.7 - Assumir integralmente a gestão operacional e administrativa do Almoxarifado Central e das farmácias conforme descrito no Projeto.

(...)' (sublinhamos)

Com isso, por não participar diretamente da parte operacional, decorrendo daí o apontamento incorreto promovido pela equipe de auditoria, a signatária requer sua exclusão deste Achado de Auditoria, já que não deu causa a qualquer prejuízo ao erário.

2.7.9.3.3 - Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;

Esclarecimentos dos achados n°s 1, 3 e 7 contido no item 2.1.9.3.2.

2.7.9.3.4 - Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;

No período da minha gestão não obtive nenhum apontamento/conhecimento desta prática, nem pelo setor que prestava acompanhamento/monitoramento (CADIS - Coordenadoria de Aquisição e Distribuição) junto ao CEADIS, nem pela AG-SUS - Auditoria Geral do SUS que se encontrava com acesso a todos os sistemas e em permanente auditoria.

2.7.9.3.5 - Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;

Por ter uma rotina exaustiva não tive tempo para averiguar essa questão de dispensação de medicamentos.

2.7.9.3.6 - Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

Esclarecemos que estamos adotando medidas para que seja aplicado o método FEFO para todas as saídas de medicamentos, contudo possuímos vários projetos, os quais possuem diferentes destinos e fontes de investimentos, portanto um mesmo medicamento pode ser utilizado em mais de um projeto. O fato é que não se pode dar saída do medicamento destinado ao projeto A para o projeto B, por exemplo, mesmo que o medicamento do projeto A esteja com a data de vencimento mais próxima. Esta orientação nos foi dada pela AGSUS, alegando que seria considerado desvio de finalidade tal procedimento (vide anexo 17).

Hoje aplica-se o FEFO por projeto, no entanto informamos que estamos seguindo as orientações descritas no Anexo 17, Memorando n° 318/AGSUS/SES/2016, mediante a apresentação por parte da empresa de uma relação dos medicamentos com prazo de validade inferiores a 6 (seis) meses, identificando se o quantitativo total será consumido até a data de vencimento, caso contrário, solicitamos a autorização do Secretário de Saúde para remanejar e realizar as devidas trocas de projeto, via processo formal, a fim de evitar perdas desnecessárias e atender ao maior número de usuários.



2.7.10 - Conclusão da equipe de auditoria

Ao analisar as defesas pode-se identificar que os responsáveis assumiram que não era aplicado o método FEFO para todas as saídas de medicamentos, já que foi descrito que a distribuição/dispensação é vinculada a vários projetos, os quais possuem diferentes destinos e fontes de investimentos.

Assim, os argumentos da defesa confirmam a ocorrência de casos de distribuição/dispensação de medicamentos de lotes mais novos em detrimento de lotes mais antigos, em desrespeito a aplicação do método FEFO na distribuição/dispensação dos medicamentos.

Vale aqui destacar que a não aplicação do método FEFO não é uma novidade para os responsáveis da SES-MT, já que no Processo das Contas Anuais de 2013 (Protocolo nº 7147-1/2013), conforme voto e acórdão 2851/2014, foi mantido o seguinte apontamento: “37.1. Não atendimento às cláusulas contratuais: não aplicação do FEFO; não emissão de relatórios nos prazos estipulados; recebimento de medicamentos com prazo de vencimento inadequado.(item 3.12.4)”. Também nas Contas Anuais de Gestão referente ao Exercício de 2014 (Processo 2.943-2/2014) foi apresentado o seguinte achado de auditoria: “20.1. Durante o exercício de 2014, não foi adotada a metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) para a saída de medicamento/insumos de saúde, conforme já apontado pela equipe de auditoria no Processo nº 7.146-3/13 - Contas Anuais da SES, exercício de 2013 - baseado no Relatório da CGE - AGE/MT 74/2013 (Achado 37)”.

O Relatório de Auditoria nº 74/2013 da Auditoria Geral do Estado de Mato Grosso, que teve como objetivo apurar o prejuízo e identificar as causas e os responsáveis pelas perdas dos medicamentos e insumos de saúde vencidos no período de novembro/2012 a abril/2013, apontou que o IPAS, empresa que geria o CEADIS, não aplicava a metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) na distribuição/dispensação de medicamentos, desobedecendo a cláusula contratual.

Vale ressaltar, ainda, que o fato de a empresa assumir integralmente a gestão operacional e administrativa do Almoxarifado Central e das Farmácias, não exime a responsabilidade dos responsáveis de supervisionar adequadamente os trabalhos desenvolvidos pela mesma, no exercício da fiscalização hierárquica. Portanto, se a empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda não movimentou o estoque aplicando a metodologia FEFO, restam caracterizadas a culpa *in viligando* e a culpa *in eligendo* dos responsáveis, hipóteses que autorizam a aplicação de multa.



Dessa forma, **fica mantido o apontamento** nos termos do relatório preliminar de auditoria.

2.7.11 - Propostas de encaminhamento de mérito

Diante do exposto, sugere-se ao relator pela aplicação de penalidade aos responsáveis abaixo indicados, com fulcro no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015:

Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
<ul style="list-style-type: none"> - Marco Aurélio Bertúlio das Neves – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015; - Eduardo Luiz Conceição Bermudez - Período de 05/10/2015 a 30/07/2016; - João Batista Pereira da Silva– Período de 01/08/2016 a 30/11/2016. - Cleoni Silvana Kruger - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015; - Margarete Gomes Chaves - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015; - Werley Silva Peres - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016; - Jonas Alves Ribeiro – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016. - Juliana Almeida Silva Fernandes – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016; - Rosana Souza Duarte – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016; - Cristiane Pires de Oliveira e Souza – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016; - Jocineide Rita dos Santos – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016; - Elis Vaine Brasil Dinis Souza – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016; - Fátima Aparecida Melo – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016. 	7	NB 99	<p>Sim.</p> <p>- No Processo das Contas Anuais de 2013 (Protocolo nº 7147-1/2013), conforme voto e acórdão 2851/2014 foi mantido o seguinte apontamento:</p> <p>37.1. Não atendimento às cláusulas contratuais: não aplicação do FEFO; não emissão de relatórios nos prazos estipulados; recebimento de medicamentos com prazo de vencimento inadequado.(item 3.12.4)</p> <p>Já nas Contas Anuais de Gestão referente ao Exercício de 2014 (Processo 2.943-2/2014) até o presente momento não foi julgado, sendo apresentado o seguinte achado de auditoria:</p> <p>20.1. Durante o exercício de 2014, não foi adotada a metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) para a saída de medicamento/insumos de saúde, conforme já apontado pela equipe de auditoria no Processo nº 7.146-3/13 - Contas Anuais da SES, exercício de 2013 - baseado no Relatório da CGE - AGE/MT 74/2013 (Achado 37);</p>	<p>Não aplicação da metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) em aproximadamente 48% dos medicamentos e insumos gerenciados pela SAF de uma amostra de R\$ 62.750.354,11, desobedecendo os itens 3.3.2, alínea b, e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, as cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, nº 4.11.4, alínea k, do Contrato nº 011/2015/SES/MT, cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, alínea f, do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, o Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e o item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/ 2003.</p>

Opina-se, ainda, que seja determinada à Secretaria de Estado de Saúde a aplicação da metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) para a saída de medicamentos e insumos gerenciados pela SAF, independentemente de alocação de medicamentos por projetos, em cumprimento aos itens 3.3.2, alínea b, e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, das cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4,



nº 4.6.3.5, nº 4.11.4, alínea k, do Contrato nº 011/2015/SES/MT, cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, alínea f, do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, ao Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e ao item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/ 2003.



2.8 - Achado nº 8 – Existência de medicamentos e insumos de saúde vencidos em julho/2015 a novembro/2016, no montante de R\$ 3.992.831,91, representando 10,6% do valor total do estoque adquirido (entradas) para o mesmo período de vencimento (R\$ 37.644.340,61), contrariando os incs. I e V, do art. 6º e o art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967, o art. 9º da Portaria nº 1.555/2013 e os princípios constitucionais da eficiência, eficácia e economicidade.

2.8.1 - Classificação da irregularidade

NB 99. Diversos_Grave_99. Irregularidade referente ao assunto “Diversos”, não contemplada em classificação específica na Resolução Normativa do TCE-MT nº 17/2010.

2.8.2 - Situação encontrada

Na visita exploratória realizada por esta auditoria pode-se identificar uma quantidade expressiva de medicamentos e insumos de saúde vencidos, que se encontravam no CEADIS II, conforme pode ser visualizado a seguir:



Inclusive, pôde-se verificar que havia vários medicamentos e insumos vencidos nos exercícios de 2015 e 2016, períodos estes que a empresa RV-Ímola já atuava com seu sistema na Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF. Dessa forma, por meio do Sistema WMS foram gerados relatórios, a fim de verificar se as quantidades de medicamentos vencidos nestes exercícios eram expressivas.



O parâmetro utilizado para a análise deste tópico foi a validade dos medicamentos, ou seja, o mês que os medicamentos venceriam. Desta forma, os relatórios emitidos sempre tiveram como critério o mês de vencimento, quando se analisou a quantidade de medicamentos que venceram e o valor total do estoque, **independente do período de aquisição**.

Após gerar os relatórios obtidos pelo sistema de gestão de estoques (Sistema WMS), utilizado pela SES/MT e compilar esses dados, foi obtida a tabela a seguir que demonstra o total de medicamentos vencidos e o total de estoque para um determinado mês de validade/vencimento:

Mês de vencimento	Total de Vencidos (1)	Total de Estoque (2)	% [(1)*100/(2)]
07/15	23.443,70	134.992,47	17,4%
08/15	1.193.787,66	2.644.385,16	45,1%
09/15	174.154,12	795.574,88	21,9%
10/15	27.157,87	202.115,00	13,4%
11/15	27.179,79	206.397,33	13,2%
12/15	376.970,82	1.775.248,59	21,2%
01/16	53.937,06	439.469,59	12,3%
02/16	168.781,60	603.921,30	27,9%
03/16	1.073.127,70	2.385.495,69	45,0%
04/16	59.836,08	1.101.192,83	5,4%
05/16	173.799,90	1.063.738,36	16,3%
06/16	120.606,35	3.844.195,42	3,1%
07/16	93.907,55	2.255.440,54	4,2%
08/16	43.664,78	4.223.496,18	1,0%
09/16	70.627,06	5.605.765,16	1,3%
10/16	125.193,41	8.011.658,44	1,6%
11/16	186.656,44	2.351.253,65	7,9%
TOTAL	3.992.831,91	37.644.340,61	10,6%

Fonte: Relatórios do Sistema WMS – extraído por meio do acesso ao banco de dados por movimento de data de vencimento^{132 e 133}.

A título de exemplificação da tabela apresentada, verifica-se que o valor de medicamentos/insumos que entraram no estoque com o prazo de validade de outubro de 2016 foi de R\$ 8.011.658,44, sendo que deste montante venceram 7,9% (R\$ 125.193,41) e o restante foram distribuídos, dispensados, doados ou permutados (R\$ 7.886.465,03).

Ademais, constatou-se que o total de medicamentos vencidos no período compreendido entre julho/2015 a novembro/2016, foi de R\$ 3.992.831,91. Esse valor representa 10,6% do total de medicamentos e insumos que entraram no estoque com o mesmo período de vencimento, que é de R\$ 37.644.340,61.

¹³² Arquivo com a movimentação de entrada e saída dos medicamentos e insumos de saúde vencidos (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_23, Doc :234308-2016).

¹³³ Arquivo com a movimentação de entrada e saída dos medicamentos e insumos de saúde vencidos por períodos (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_23, Doc :234308-2016).



Constatou-se também que alguns meses houve perdas expressivas de medicamentos/insumos em relação aos demais. Já que nos meses de agosto de 2015 e março de 2016, por exemplo, o montante que venceu representou aproximadamente 45% do valor total de medicamentos/insumos que entraram no estoque com o prazo de validade dos respectivos meses (*agosto/2015: perda de R\$ 1.193.787,66, total do estoque de R\$ 2.644.385,16 e março/2016 perda de R\$ 1.073.127,70, total do estoque de R\$ 2.385.495,69*).

Nesse contexto, vale ressaltar que dentre esses medicamentos vencidos, identificou-se vários produtos adquiridos pela SES com validade inferior a 12 meses e com menos de 75% do prazo total de validade. A título de exemplificação temos:

- Produto: 549330 KIT PARA REMOÇÃO DE LEUCOCITOS EM HEMÁCIAS, foi adquirido no dia 21/03/2016, fabricado no dia 01/06/2013 cuja validade era de 30/06/2016. Portanto, sua aquisição foi inferior a 12 meses:

Data da Entrada	Nota Fiscal/Pedido	Fornecedor/Destinatário	Lote	Fabricante	Fabricação	Validade	Entrada	Valor Unitário	Valor Total
21/03/2016 09:46:08	205407-1	CEI COMERCIO EXPORTACAO E IMP	S9722	CEI COMERCIO EXPORTACAO E IMP DE MAT MEDICOS LTDA	01/06/2013	30/06/2016	50,00	750,00	37.500,00

- Produto: 549913 ALFAINTERFERONA 2B 10.000.000 UI SOLUCAO INJETACVEL, foi adquirido no dia 17/08/2015 e 06/10/2015, fabricado no dia 01/04/2013 cuja validade era de 30/04/2016. Portanto, sua aquisição foi inferior a 12 meses:

Data da Entrada	Nota Fiscal/Pedido	Fornecedor/Destinatário	Lote	Fabricante	Fabricação	Validade	Entrada	Valor Unitário	Valor Total
17/08/2015 09:06:44	17500-1	FUNDACAO OSWALDO CRUZ	134BIC001H	BIO-MANGUINHOS	01/04/2013	30/04/2016	12,00	75,08	900,96
08/10/2015 16:59:16	17917-1	FUNDACAO OSWALDO CRUZ	134BIC001H	BIO-MANGUINHOS	01/04/2013	30/04/2016	21,00	75,08	2.477,64

- Produto: 552993 BOLSA DE TRANSFERENCIA SANGUE 150ML, foi adquirido no dia 14/07/2015, fabricado no dia 28/02/2013 cuja validade era de 31/01/2016. Portanto, sua aquisição foi inferior a 12 meses:

Data da Entrada	Nota Fiscal/Pedido	Fornecedor/Destinatário	Lote	Fabricante	Fabricação	Validade	Entrada	Saldo	Valor Unitário	Valor Total
14/07/2015 15:49:27	2226-1	G2 PRODUTOS MEDICOS HOSPITALA	71GB18CA00	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA-MATRIZ	28/02/2013	31/01/2016	90,00	270,00	47,30	10.511,71

Destaca-se que a aquisição desses produtos estava em desconformidade com a Portaria nº 079/2013/GBSES, emitida pelo Secretário de Estado de Saúde, que dispõe no seu inciso III que a validade dos medicamentos e demais insumos de saúde deverá ser igual ou superior a 18 meses ou 75% do prazo total de validade.

Além de que, a SES descumpriu até o prazo que é sugerido pelo Ministério da Saúde, pois este órgão orienta que seja requisitos técnicos a exigência em edital e/ou contrato de



Essa situação foi visivelmente constatada quando da inspeção *in loco*, pois no CEADIS II foram encontradas várias caixas/embrulhos com medicamentos e insumos vencidos, que estavam esperando a troca do mesmo pelos fornecedores, conforme pode ser visualizado a seguir:



Essa irregularidade contraria as legislações que regem à Administração Pública, dentre estas o Decreto-Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967 que dispõe em seus artigos:

Decreto-Lei nº 200/1967

Art. 6º As atividades da Administração Federal obedecerão aos seguintes princípios fundamentais:

- I - Planejamento.*
- V - Controle.*

Art. 93. Quem quer que utilize dinheiros públicos terá de justificar seu bom e regular emprego na conformidade das leis, regulamentos e normas emanadas das autoridades administrativas competentes.



Também a Portaria nº 1.555, de 30/07/2013, descreve em seu art. 9º que:

Portaria nº 1.555 de 30/07/2013

Ar. 9º - os Estados, Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente de acordo com pactuações em CIB e do Colegiado de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF).

Nesse contexto, cabe citar ainda a Constituição Federal, que no seu art. 37, caput, trata dos princípios inerentes à Administração Pública, sendo um deles o Princípio da Eficiência, conforme segue:

Constituição Federal

"Administração Pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência "

Ademais, são previstos os princípios da economicidade, eficácia e eficiência na CF/88:

Constituição Federal

Art. 70. A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder.

Parágrafo único. Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assuma obrigações de natureza pecuniária.

Art. 74. Os Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário manterão, de forma integrada, sistema de controle interno com a finalidade de: I - ... II – comprovar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência, da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e entidades da administração federal, bem como da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado;

Vale aqui ressaltar que a situação de ter medicamentos vencidos não é um fato novo, inclusive, em 30/10/2013, conforme Acórdão nº 2917/2013 – TCU – Plenário, o Tribunal de Contas da União tratou de representação, referente ao vencimento do prazo de validade de medicamentos de alto custo, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

O referido Acórdão deixa claro que desperdícios de recursos públicos motivados por medicamentos vencidos enseja a instauração de processos de Tomada de Contas Especiais para a apuração de responsabilidades e ressarcimento ao erário.



2.8.3 - Objetos

✓Relatórios de Movimentação Entrada x Saída mensais – padronizando a data de início e final da validade dos medicamentos entre julho de 2015 a novembro de 2016¹³⁴.

✓Cartas de Troca

2.8.4 - Critérios de auditoria

✓Art. 6º, inc. I e V e art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967, que trata dos princípios de planejamento e controle, bem como a utilização de dinheiros públicos;

✓Art. 9º, da Portaria nº 1.555/2013 descreve que os Estados, Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente de acordo com pactuações em CIB e do Colegiado de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF).

✓Princípios Constitucionais da Economia, Eficiência e Eficácia

2.8.5 - Evidências

Primeiramente, na visita exploratória realizada por esta auditoria pôde-se identificar uma quantidade expressiva de medicamentos e insumos de saúde vencidos, que se encontravam no CEADIS II.

Inclusive, pôde-se verificar que havia vários medicamentos e insumos vencidos referentes aos exercícios de 2015 e 2016, períodos estes que a empresa RV-Ímola já atuava com seu sistema na Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF

¹³⁴ Arquivo com a movimentação de entrada e saída dos medicamentos e insumos de saúde vencidos (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_23, Doc :234308-2016.



Por meio do Sistema WMS foram gerados vários relatórios, a fim de verificar as quantidades de medicamentos vencidos no período de julho de 2015 a novembro de 2016. Por intermédio desses dados constatou-se que o total de medicamentos vencidos no período compreendido entre julho/2015 a novembro/2016, foi de R\$ 3.992.831,91. Esse valor representa 10,6% do total de medicamentos e insumos que entraram no estoque com o mesmo período de vencimento, que é de R\$ 37.644.340,61.

Além de que, foi verificado que em alguns meses houve perdas expressivas de medicamentos/insumos em relação aos demais. Já que nos meses de agosto de 2015 e março de 2016, por exemplo, o montante que venceu representou aproximadamente 45% do valor total de medicamentos/insumos que entraram no estoque com o prazo de validade dos respectivos meses (*agosto/2015: perda de R\$ 1.193.787,66, total do estoque de R\$ 2.644.385,16 e março/2016 perda de R\$ 1.073.127,70, total do estoque de R\$ 2.385.495,69*).

2.8.6 - Causas

As possíveis causas do vencimento desses produtos podem ser:

- Deficiência na seleção de medicamentos por parte da SES-MT por não utilizar de critérios técnicos para a elaboração da relação/quantidade de medicamentos e insumos na programação para sua aquisição;
- Falta de acompanhamento da Administração dos relatórios emitidos pelo sistema de gerenciamento de estoques, a fim de identificar quais os produtos que estavam com validade próxima;
- Falta de aplicação da metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) no controle de movimentação de estoque; e
- Aquisição de medicamentos e insumos em desconformidade com a Portaria nº 079/2013/GBSES, que dispõe no seu inciso III que a validade dos medicamentos e demais insumos de saúde deverá ser igual ou superior a 18 meses ou 75% do prazo total de validade, com o agravamento da utilização de cartas de troca.



2.8.7 - Efeitos reais e potenciais

Primeiramente, o prejuízo para o cidadão por não ter um medicamento ou insumo de saúde para se utilizar. Além de que com este tipo de gestão da Assistência Farmacêutica pelo Estado pode gerar riscos de desabastecimento, e ao mesmo tempo desperdício de recursos públicos devido ao vencimento de medicamentos comprados.

2.8.8 - Responsáveis

a) Responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

- Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
- Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
- João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

a.1) - Conduta: Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando se deveria averiguar o funcionamento e a operacionalização dos processos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica, contribuindo assim para não existir medicamentos e insumos de saúde vencidos, em observância do art. 71 da Constituição Estadual, dos arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), dos incs. I e V, do art. 6º e art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967, do art. 9º da Portaria nº 1.555/2013 e dos princípios constitucionais da eficiência, eficácia e economicidade.

a.2) - Nexó de Causalidade: A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para que vencessem medicamentos e insumos de saúde.

b) Responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

- Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
- Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
- Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
- Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

b.1) Conduta: Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando deveria fazer com que o gerenciamento de estoque, principalmente no



que tange ao vencimento de medicamentos, conforme dispõem os art. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os incs. I e V, do art. 6º e o art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967, o art. 9º da Portaria nº 1.555/2013 e os princípios constitucionais da eficiência, eficácia e economicidade.

b.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para a existência de medicamentos e insumos de saúde vencidos.

c) Responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

- Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
- Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
- Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;
- Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;
- Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;
- Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

c.1) Conduta: Deixar de assegurar que as atividades de armazenagem fossem realizadas de maneira adequada, quando se deveria supervisionar as ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, distribuição e dispensação dos medicamentos, propondo medidas corretivas para que não ocorresse o vencimento de medicamentos e insumos da saúde, em observância aos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), aos incs. I e V, do art. 6º e o art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967, o art. 9º da Portaria nº 1.555/2013 e os princípios constitucionais da eficiência, eficácia e economicidade.

c.2) Nexo de Causalidade: A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos contribuíram para que acarretasse o vencimento de medicamentos e insumos da saúde.



2.8.9 - Esclarecimentos dos responsáveis

2.8.9.1 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso

2.8.9.1.1 - Sr. Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015

A defesa apresentada pelo responsável tem o mesmo teor da manifestação do Sr. João Batista Pereira da Silva contida no item 2.7.9.1.2 deste relatório.

2.8.9.1.2 - Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016

O defendente apresentou a defesa intempestivamente no dia 10/10/2017, entretanto esta não foi analisada já que o responsável foi considerado como revel, conforme Julgamento Singular nº 262/JCN/2017 em 24/04/2017.

2.7.9.1.3 - João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.

Referente ao apontamento do Relatório de Auditoria em análise sobre MEDICAMENTOS E INSUMOS VENCIDOS em julho de/2015 a novembro/2016, como forma de justificar o quesito em tela, apresento as informações prestadas pela Sra. Silvana Salomão Cury Veloso - Superintendente Administrativo à época e FISCAL do CONTRATO (nº 011/2015/SES/MT) à Auditoria Geral do SUS ao ser inquirida quanto ao mesmo tema - MEDICAMENTOS VENCIDOS - sendo respondido pela mesma através do Memorando nº 128/2016/SUAD/SES/MT, cujo teor segue colacionado:

Antes da apresentação do teor do memorando, merece destaque que este ex gestor determinou a Auditoria Geral do SUS que procedesse auditoria no setor de medicamentos da SES-MT (anexo).

Memorando nº 128/2016/SUAD/SES/MT

Cuiabá, 09 de março de 2016.
PARA: Auditor Geral do SUS- AGSUS/MT
Sr. Blas Leon Ayala

Prezado Sr.
em resposta ao memorando nº 123/AGSUS/SES/2015, vimos fazer as seguintes considerações:

DOS FATOS: |

- 1- Foi exercido por mim, atividade de fiscal do contrato nº 011/2015/SES/MT com emissão de relatórios mensais apresentando os resultados obtidos com a execução do contrato celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso e a RV-Ímola;
- 2- Foi questionado por Vossa Senhoria qual a fundamentação/opinião/entendimento em trazer nos relatórios, nos períodos de 17/04/15 à 18/06/15; 18/06/15 à 20/07/2015 e 20/07/15 à 20/08/2015, o indicador índice de perdas estabelecendo meta abaixo de 1% do estoque total da CEADIS.

RELATADO OPNAMOS:

1- o contrato nº 011/2015/SES/MT estabelece no item 4.15 os indicadores de desempenho que a contratada deveria encaminhar à contratante os índices abaixo descritos:

- a) materiais recebidos e disponibilizados para uso no mesmo dia;
- b) acuracidade do estoque;
- c) perdas de materiais (avarias, erros, extravios e outros);
- d) requisições entregues no prazo acordado nas áreas;



e) requisições entregues totais e parciais

Entendemos como "ÍNDICES":

- 1- número usado para indicar variação em magnitude (como de custo, preço ou volume de produção, etc.), comparada com a magnitude em um dado período de tempo.
- 2- valor indicativo da frequência ou do nível de dada realidade quantificável ou expressa numericamente.

Dessa forma, vínhamos acompanhando a série histórica desse indicador implantado na SES e aplicado na CEADIS desde a gestão de 2011, 2012 e 2013 e utilizamos o princípio da razoabilidade, bem como os resultados dos estudos desse indicador para a avaliação do mesmo.

Apresento a seguir, a fundamentação desse entendimento:

De acordo com o relatório de Baixa de Produtos, fornecido pelo CEADIS, as perdas no trimestre, de fevereiro a abril/13, ocorreram pelos seguintes motivos e valores:

ITEM	MOTIVO DA BAIXA	VALORES: FEVEREIRO	% DA BAIXA EM RELAÇÃO AO ESTOQUE TOTAL	VALORES MARÇO:	% DA BAIXA EM RELAÇÃO AO ESTOQUE TOTAL	VALOR ABRIL :	% DA BAIXA EM RELAÇÃO AO ESTOQUE TOTAL
01	Quebra acidental na Farmácia	R\$ 0,00	0,00%	RS 0,00	0,00%	R\$ 3,52	0,00001%
02	Produto danificado	R\$ 47,27	0,0012%	-	-	R\$ 55,91	0,00015%
03	Validade vencida	R\$ 286.165,74	0,74%	R\$ 475.491,76	1,25 %	R\$ 158.691,70	0,42%
04	Quebra acidental na CEADIS	RS 7,60	0,00002%	R\$ 5,87	0,000015%	R\$ 24,66	0,00007%
05	Defeito de fabricação	R\$ 671,53	0,00017%	R\$ 24,07	0,000100%	-	0,000%
06	Esterilização vencida	R\$ 29,95	0,000078%	-	-	-	-
	TOTAL	R\$ 286.922,09	0,75%	R\$ 475.521,70	1,25%	R\$ 158.775,80	0,42%

Fonte: 1-Relatório de Gestão Contrato n° 003/2011 7º Trimestre - Assistência Farmacêutica IPAS/CEADIS. Período: Fevereiro à Abril/2013.

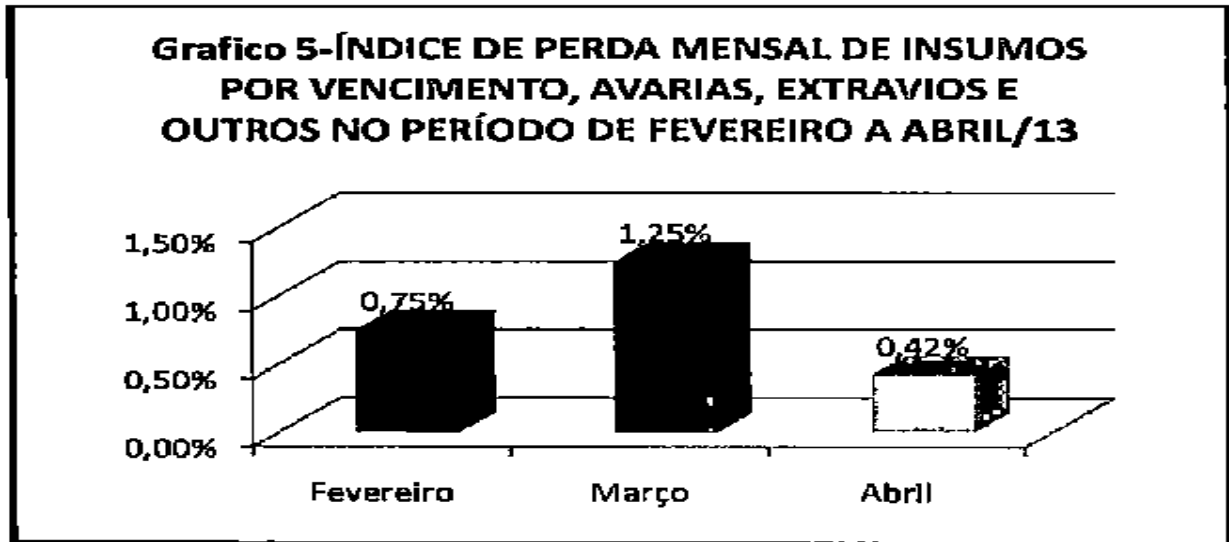
Quadro 2- Perdas, em unidades monetárias, mensal, e média trimestral e ainda percentual de perdas em relação ao estoque, no 4º, 5º, 6º e 7º trimestres* de avaliação da CEADIS/IPAS.

Meses	Valor da Perda	Valor Total em Estoque	% Perda
Maio/12	R\$ 116.554,95	R\$ 64.604.905,77	0,18%
Junho/12	R\$ 218.592,30	R\$ 71.288.761,07	0,31%
Julho/12	R\$ 422.265,72	R\$ 56.474.089,64	0,75%
Total da perda no trimestre	R\$ 538.842,67	R\$ 192.367.756,48	1,24%
Média trimestral	R\$ 252.470,99	R\$ 64.122.585,49	0,39%
Agosto/12	R\$ 101.532,99	R\$ 51.264.874,62	0,20%
Setembro/12	R\$ 235.819,28	R\$ 56.452.353,33	0,42%
Outubro/12	R\$ 64.164,15	R\$ 43.534.699,36	0,15%
Total da perda no trimestre	R\$ 401.516,42	R\$ 151.251.927,31	0,26%
Média trimestral	R\$ 133.838,80	R\$ 50.417.308,77	0,25%
Novembro/12	R\$ 144.657,77	R\$ 35.499.695,86	0,34%
Dezembro/12	R\$ 53.703,10	R\$ 27.279.439,55	0,12%
Janeiro/13	R\$ 234.651,10	R\$ 36.001.812,04	0,52%
Total da perda no trimestre	R\$ 433.011,97	R\$ 98.780.947,45	0,43%
Média trimestral	R\$ 144.337,37	R\$ 32.926.982,25	0,33%
Fevereiro/13	R\$ 286.922,09	R\$ 31.457.257,64	0,75%
Março/13	R\$ 475.521,70	RS 30.719.914,91	1,25%

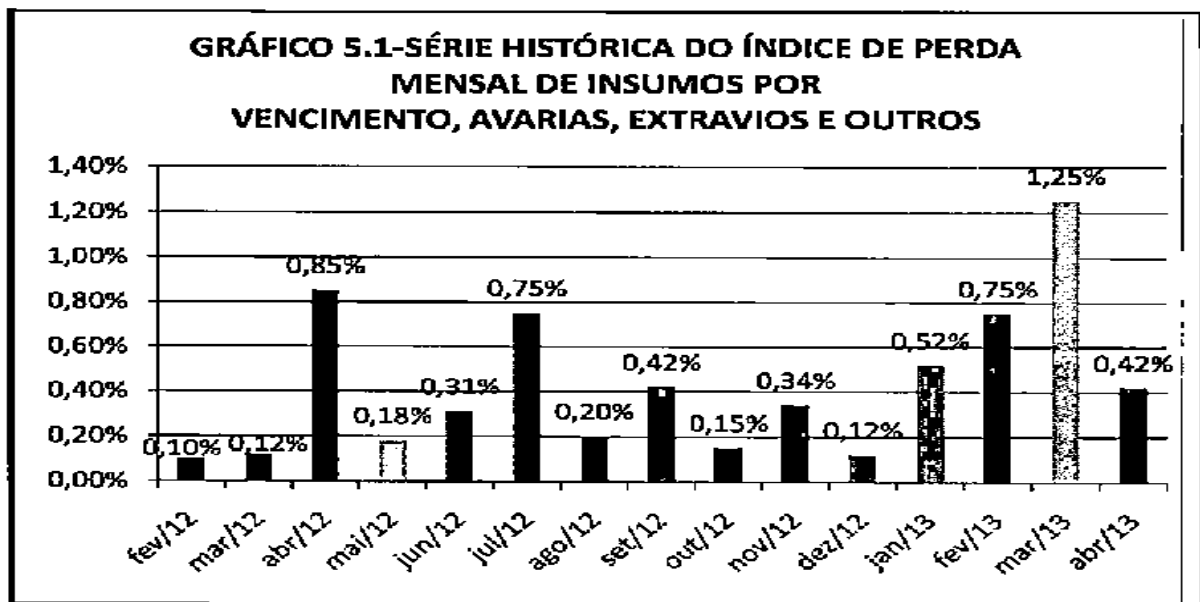


Abril/13	R\$ 158.775,83	R\$ 29.443.573,04	0,42%
Total da perda no trimestre	R\$ 921.219,62	R\$ 91.638.745,59	1,00%
Média trimestral	R\$ 307.073,20	R\$ 30.546.248,53	0,80%

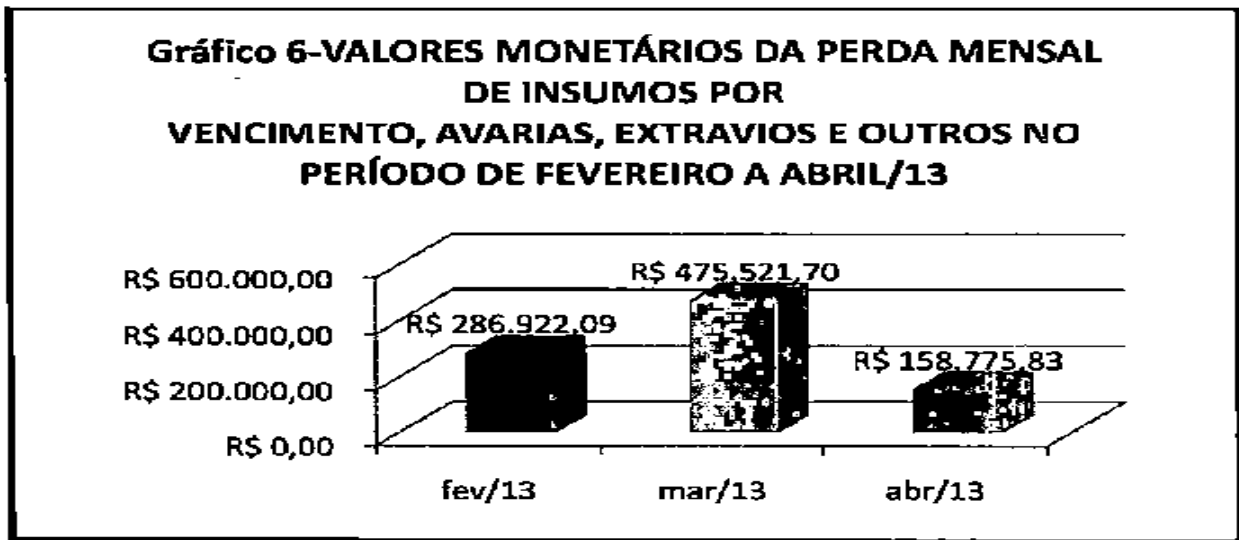
Fonte: 1-Relatório de Gestão Contrato n° 003/2011 4°, 5°, 6° e 7° Trimestres - Assistência Farmacêutica IPAS/CEADIS. Período: Fevereiro a Abril/2013



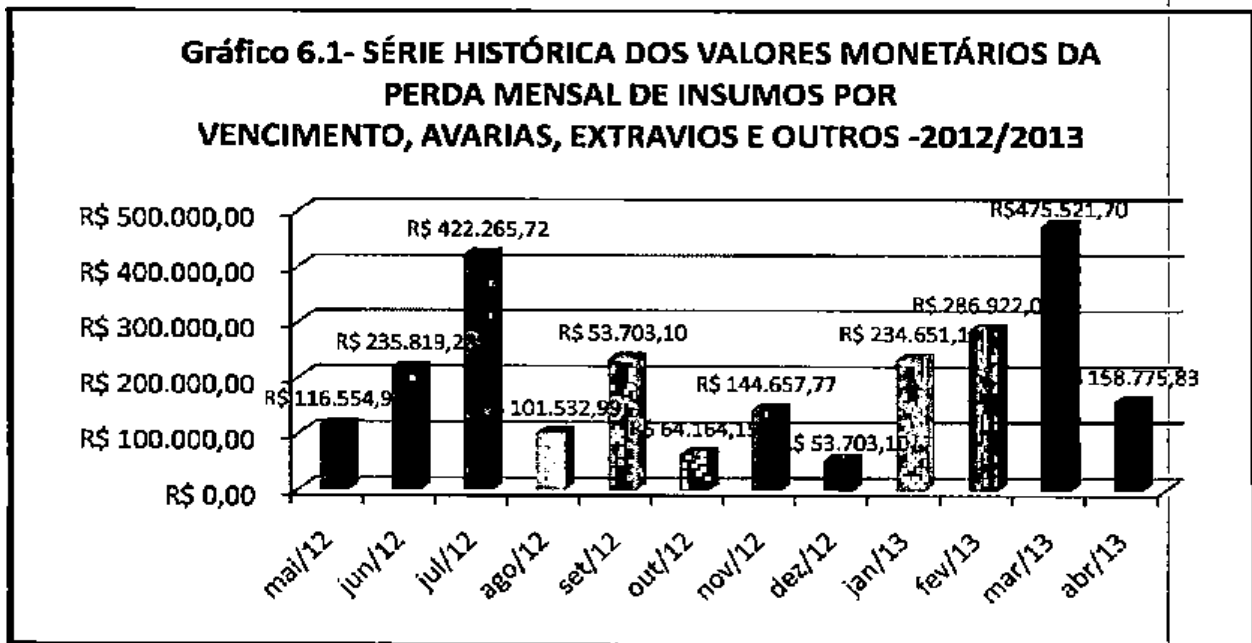
Fonte: 1-Relatório de Gestão Contrato n° 003/2011 7° Trimestre - Assistência Farmacêutica IPAS/CEADIS. Período: Fevereiro à Abril/2013



Fonte: 1-Relatório de Gestão Contrato n° 003/2011 3°, 4°, 5°, 6° e 7° Trimestres - Assistência Farmacêutica IPAS/CEADIS



Fonte: 1-Relatório de Gestão Contrato n° 003/2011 6º Trimestre - Assistência Farmacêutica. Período: *Novembro/2012 a Janeiro/2013



Fonte: 1-Relatório de Gestão Contrato n° 003/2011 4º, 5º, 6º e 7º Trimestres - Assistência Farmacêutica IPAS/CEADIS.

De acordo com o relatório de Baixa de Produtos, fornecido pelo CEADIS, as perdas no trimestre, de maio a julho/13, ocorreram pelos seguintes motivos e valores:

ITEM	MOTIVO DA BAIXA	VALORES: Maio	% DA BAIXA EM RELAÇÃO AO ESTOQUE TOTAL	VALORES: Junho	% DA BAIXA EM RELAÇÃO AO ESTOQUE TOTAL	VALORES: Julho	% DA BAIXA EM RELAÇÃO AO ESTOQUE TOTAL
01	Quebra acidental na Farmácia	R\$ 48,35	0,00%	R\$ 148,44	0,0005%	R\$ 0,00	0,00%
02	Produto danificado	R\$ 2,72	0,00%	R\$ 157,62	0,0005%	R\$ 0,00	0,00037%
03	Validade vencida	R\$ 281.647,81	0,93%	R\$ 84.350,56	0,31%	R\$ 17,41	0,00001%
04	Quebra acidental na CEADIS	R\$ 0,00	0,000%	R\$ 10,33	0,0001%	R\$ 44,68	0,0001%
05	Defeito de fabricação	R\$ 474,30	0,0015%	RS 0,00	0,00%	R\$ 1.614,92	0,0057%
06	Esterilização vencida	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%	R\$ 0,00	0,00%
	TOTAL	R\$ 368.633,92	0,93%	R\$ 84.666,95	0,32%	R\$ 1.781,13	0,006%

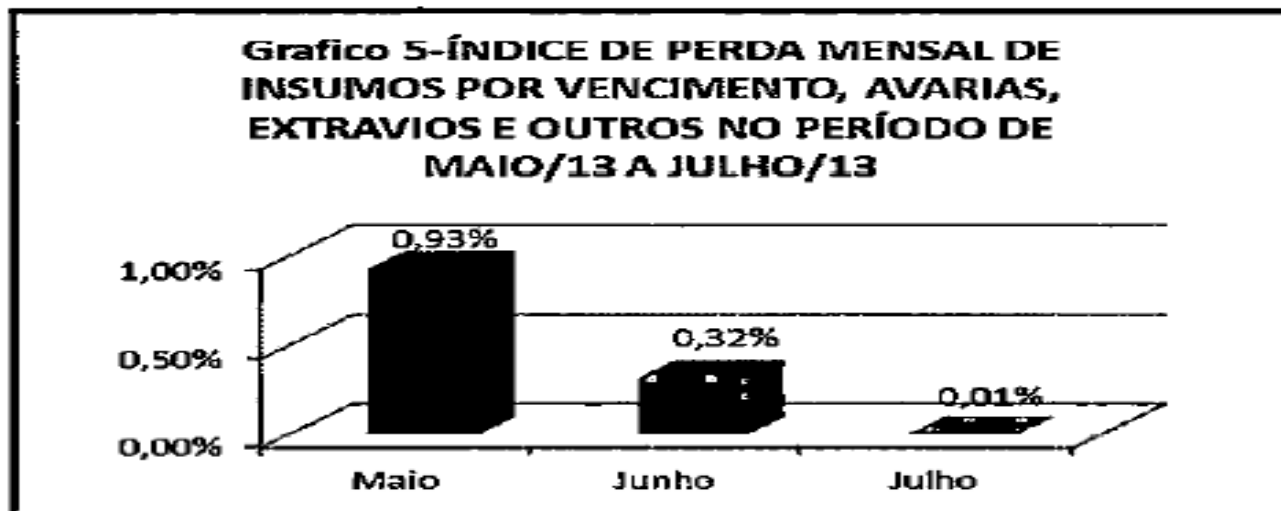
Fonte: 1-Relatório de Gestão Contrato n° 003/2011 8º Trimestre - Assistência Farmacêutica IPAS/CEADIS. Período: Maio a Julho/2013.



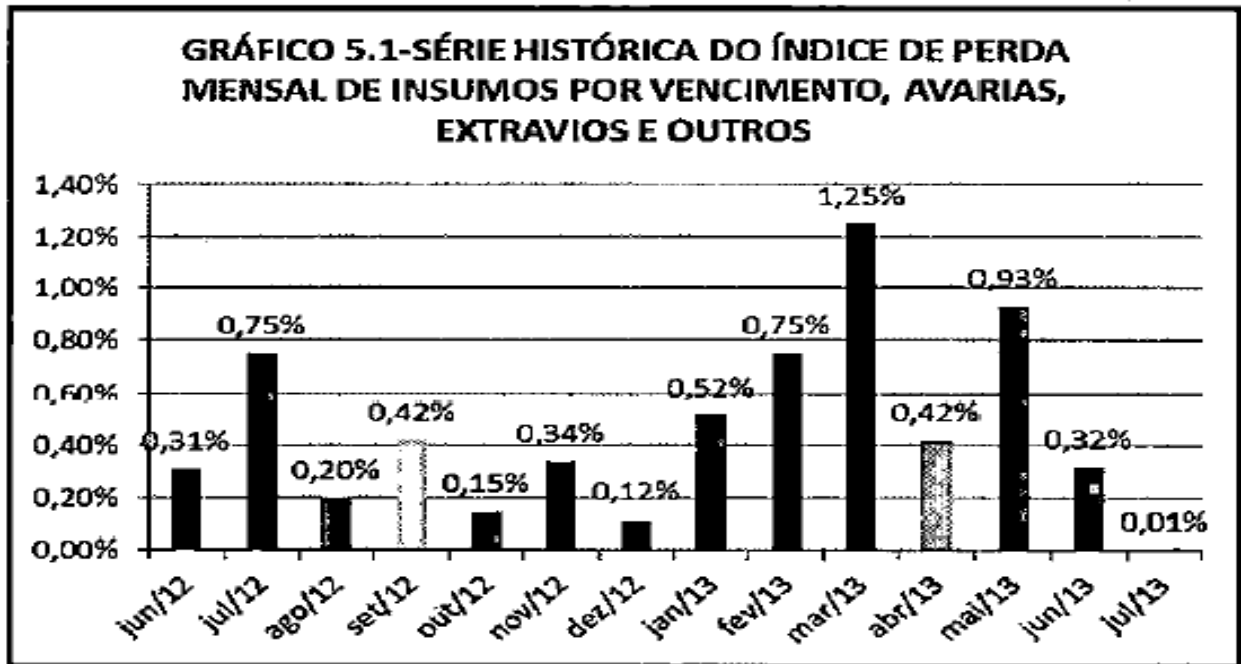
Quadro 2- Perdas, em unidades monetárias, mensal, e média trimestral e ainda percentual de perdas em relação ao estoque, no 4º, 5º, 6º, 7º e 8º trimestres de avaliação da CEADIS/IPAS.

Meses	Valor da Perda	Valor Total em Estoque	% Perda
Maio/12	R\$ 116.554,95	R\$ 64.604.905,77	0,18%
Junho/12	R\$ 218.592,30	R\$ 71.288.761,07	0,31%
Julho/12	R\$ 422.265,72	R\$ 56.474.089,64	0,75%
Total da perda no trimestre	R\$ 538.842,67	R\$ 192.367.756,48	1,24%
Média trimestral	R\$ 252.470,99	R\$ 64.122.585,49	0,39%
Agosto/12	R\$ 101.532,99	R\$ 51.264.874,62	0,20%
Setembro/12	R\$ 235.819,28	R\$ 56.452.353,33	0,42%
Outubro/12	R\$ 64.164,15	R\$ 43.534.699,36	0,15%
Total da perda no trimestre	R\$ 401.516,42	R\$ 151.251.927,31	0,26%
Média trimestral	R\$ 133.838,80	R\$ 50.417.308,77	0,25%
Novembro/12	R\$ 144.657,77	R\$ 35.499.695,86	0,34%
Dezembro/12	R\$ 53.703,10	R\$ 27.279.439,55	0,12%
Janeiro/13	R\$ 234.651,10	R\$ 36.001.812,04	0,52%
Total da perda no trimestre	R\$ 433.011,97	R\$ 98.780.947,45	0,43%
Média trimestral	R\$ 144.337,37	R\$ 32.926.982,25	0,33%
Fevereiro/13	R\$ 286.922,09	R\$ 31.457.257,64	0,75%
Março/13	R\$ 475.521,70	R\$ 30.719.914,91	1,25%
Abril/13	R\$ 158.775,83	R\$ 29.443.573,04	0,42%
Total da perda no trimestre	R\$ 921.219,62	R\$ 91.638.745,59	2,42%
Média trimestral	R\$ 307.073,20	R\$30.546.248,53	0,80%
Maio/13	R\$ 368.633,92	R\$ 30.000,105,00	0,93%
Junho/13	R\$ 84.666,95	R\$ 27.035.193,48	0,32%
Julho/13	R\$ 1.781,13	R\$ 27.944.264,01	0,006%
Total da perda no trimestre	R\$ 455.082,00	R\$ 84.979.562,40	1,25%
Média trimestral	R\$ 151.694,00	R\$ 28.326.520,80	0,41%

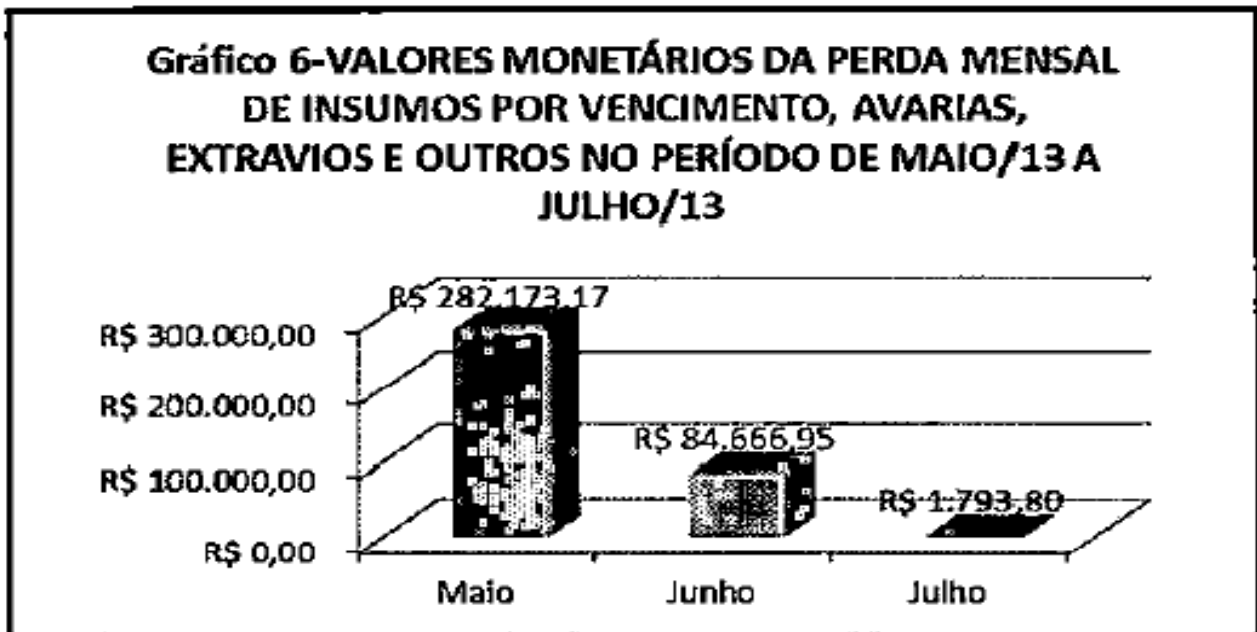
Fonte: 1-Relatório de Gestão Contrato nº 003/2011 4º, 5º, 6º, 7º e 8º Trimestres - Assistência Farmacêutica IPAS/CEADIS. Período: Maio a Julho/2013



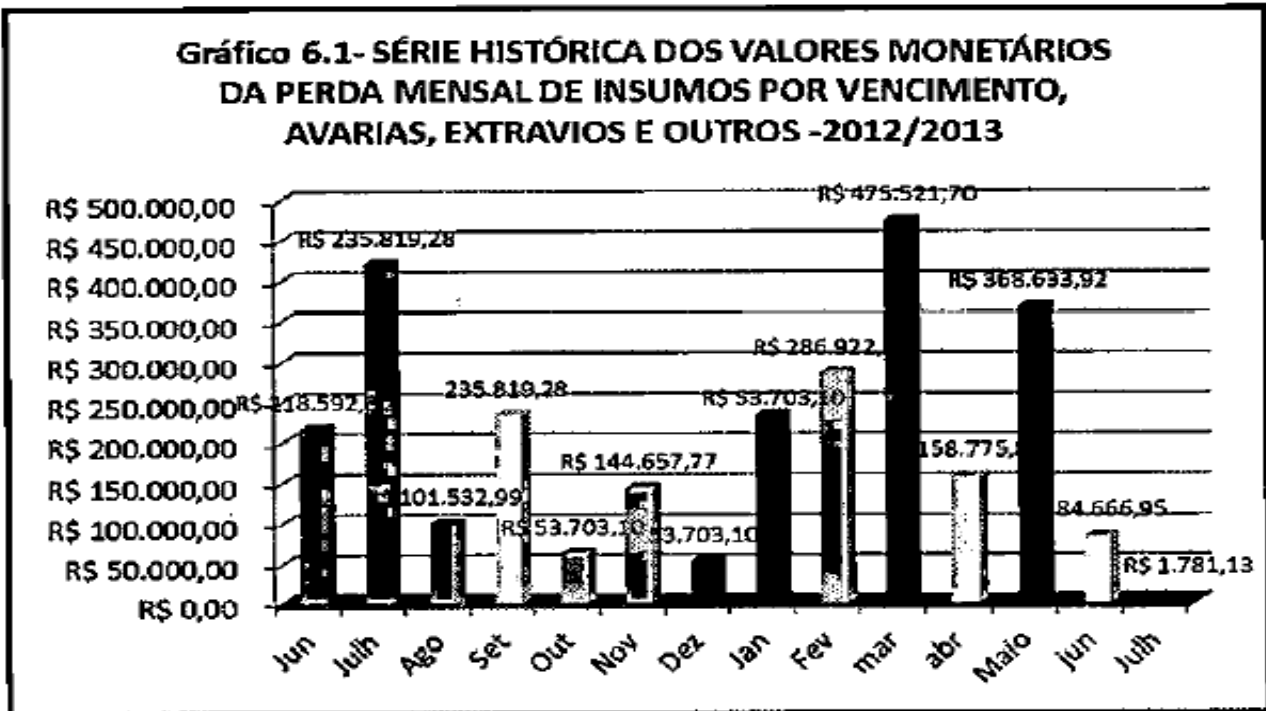
Fonte: 1-Relatório de Gestão Contrato nº 003/2011 8º Trimestre - Assistência Farmacêutica IPAS/CEADIS. Período: Maio a Julho/2013



Fonte: 1-Relatório de Gestão Contrato n° 003/2011 3º, 4º, 5º, 6º, 7º e 8º Trimestres - Assistência Farmacêutica IPAS/CEADIS



Fonte: 1-Relatório de Gestão Contrato n° 003/2011 8º Trimestre - Assistência Farmacêutica. Período: Maio a Julho/2013



Fonte: 1 -Relatório de Gestão Contrato n° 003/2011 3°, 4°, 5°, 6°, 7° e 8° Trimestres - Assistência Farmacêutica IPAS/CEADIS.

3- Foi apresentada para o Tribunal de Contas do Estado em 2013 uma planilha comprobatória da Série Histórica do índice de Perdas e outros índices referentes ao CEADIS - (ANEXO I).

4- Verificando os resultados obtidos vê-se que o índice de perdas está abaixo de 2%, índice esse estabelecido desde o Contrato anterior n° 003/SES/MT/2011 firmado entre a SES e o Instituto Pernambucano de Assistência à Saúde- IPAS, e perfeitamente aceitável pelo SUS (ANEXO II).

5- Fica claro que para um almoxarifado da natureza e complexidade do CEADIS seria impossível se obter índice de perdas zero. Citamos no ANEXO II um estudo realizado em uma farmácia central de um hospital público de ensino em 2012, que teve como objetivo avaliar o impacto econômico financeiro decorrente das perdas e desvios de medicamentos. Os resultados obtidos foram:

- 1- índice de perdas de comprimidos (2,28%);
- 2- índice de perdas de injetáveis (2%);
- 3- índice de perdas de líquidos (1,95%);
- 4- índice de perdas de medicamentos controlados (2,06%);

Conclusão: Não há Instituição de saúde isenta de perdas por validade e outros.

6- O Contrato n° 011/2015/SES/MT deixa em aberto o percentual de perdas, mas os relatórios de gestão, em momento algum, exime a R.V. IMOLA de desconto financeiro, ou desoneração ou faz com que fique isento de quaisquer responsabilidades.

7- Em se tratando do 3° Relatório apresentado, o índice de perdas por Bloqueio por avarias no valor de R\$ 1.119,29 e Bloqueio por produto vencido no valor de R\$ 38.280,92 perfazem um índice total de perdas de 0,1132% do estoque total do CEADIS. Valores esses perfeitamente aceitáveis pelo SUS que trabalha com metas de 2% a 5% de perdas.

8- Cito no anexo III uma matéria da Secretaria Municipal de Saúde de UBERABA-MG que demonstra que o índice de descarte de medicamentos daquela secretaria de saúde está dentro do padrão aceitável pelo SUS, ou seja 2% a 5%.

9- O Jornal JM On Line traz em sua reportagem do dia 15/11/2011 que o próprio Ministro da Saúde à época, Alexandre Padilha assegurou que o índice tolerável de perda de medicamentos por validade vencida para a Prefeitura de UBERABA-MG, era de 1%.

10- Considerando que a SES já vinha praticando índice de tolerância de perdas abaixo de 2% e considerando a série histórica das perdas no CEADIS praticada nos anos de 2011, 2012 e 2013, estabelecemos 1% apenas para título de informação às autoridades superiores, indicando que a RV-ÍMOLA poderia estar dentro do índice de tolerância aceitável pelo SUS.



11-Dessa forma não está indicado nos relatórios isenção para a RV-ÍMOLA de quaisquer valores por prejuízos que a mesma poderia ter causado ao erário.

ITEM :	INDICADORES .	1º TRIMESTRE				2º TRIMESTRE			3º TRIMESTRE		
		jul/11	ago/11	set/11	out/11	nov/11	dez/11	jan/12	fev/12	mar/12	Abr /12
1	* 1- Índice de Cobertura em Medicamentos CEADIS X Farmácia	NI	NI	NI	121,21%	119,22%	112,53%	108,25%	103,81%	105,15%	105,25%
2	* 2- Índice de Perdas	NI	NI	1,01%	1,19%	0,11%	0,18%	1,10%	0,10%	0,12%	0,85%
3	Índice de Requisições Entregues no Prazo Acordado às Unidades Usuárias	NI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Índice de Requisições Entregues Completas às Unidades Usuárias	NI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%

OBS: *1- INDICADOR IMPLANTADO EM OUTUBRO DE 2011, APÓS A CONCLUSÃO DA INFORMATIZAÇÃO DA CEADIS E FARMÁCIA CIDADÃ.

OBS: *2- INDICADOR IMPLANTADO EM SETEMBRO DE 2011, APÓS A CONCLUSÃO DO INVENT, NI= NÃO INFORMADO

ITEM :	INDICADORES	4º TRIMESTRE			5º TRIMESTRE			6º TRIMESTRE			7º TRIMESTRE		
		mai/12	jun/12	jul/12	ago/12	set/12	out/12	nov/12	dez/12	jan/13	fev/13	mar/13	abr/13
1	* 1- Índice de Cobertura em Medicamentos CEADIS X Farmácia	111,25 %	114,28 %	111,26 %	113,60 %	108,69 %	108,82 %	112,10 %	112,30 %	107,14 %	108,95 %	111,29 %	110,71 %
2	2- Índice de Perdas	0,18%	0,31%	0,75%	0,20%	0,42%	0,15%	0,34%	0,12%	0,52%	0,75%	1,25%	0,42%
3	Índice de Requisições Entregues no Prazo Acordado às Unidades Usuárias	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	400%	100%
4	Índice de Requisições Entregues Completas às Unidades Usuárias	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	93%	98%	98%	97%

OBS: * 1 - INDICADOR IMPLANTADO PELO IPAS EM OUTUBRO DE 2011, APOS A CONCLUSÃO DA INFORMATIZAÇÃO DA CEADIS E FARMÁCIA CIDADÃ.

OBS: *2- INDICADOR IMPLANTADO PELO IPAS EM SETEMBRO DE 2011, APÓS A CONCLUSÃO DO INVENTÁRIO DA CAF. *

2.8.9.2 - Esclarecimentos dos responsáveis – Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde

2.8.9.2.1 - Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.1.

2.8.9.2.2 - Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.2.

2.8.9.2.3 - Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;

Aduz, a ilustre equipe de auditoria, que o peticionário teria agido com suposta omissão no tocante a fiscalização da farmácia estadual, o que teria contribuído pela existência de medicamentos e insumos vencidos no estoque de fármacos estaduais.

Todavia, Excelência, é imperioso compreender que o peticionário não foi omisso, visto que, conforme já narrado nesta peça defensiva, buscou orientação de sua auditoria para auxiliá-lo perante tais inconsistências, que lhe respondeu, com determinação, para não realizar qualquer mudança nos estoques e movimentações de fármacos, enquanto



estivesse realizando auditoria naquele local.

Ou seja, o peticionário ficou impossibilitado de buscar alternativas para evitar que mais fármacos vençam, tal como realizar empréstimos, troca ou doação dos medicamentos com outras secretarias, rito comumente realizando quando se tem lotes próximos do vencimento.

Acontece que o próprio Ministério da Saúde realiza a entrega de muitos fármacos próximos do vencimento, sendo de um grande esforço logístico realizar a entrega destes as secretarias necessitadas.

Soma-se, ainda, ao fato de existir uma empresa terceirizada (RV-Ímola) realizando todo o controle logístico da farmácia, que não atendia com a proposta contratual.

Por isso o Peticionário buscou alternativas efetivas para o problema, elaborando novas políticas de controle, gestão e logística da farmácia estadual, tomando o serviço de volta para o poder público.

Ainda, buscou alternativas sistêmicas (softwares) gratuitas e públicas para melhor gerenciar o estoque, evitando novas incidências como a relatada neste relatório.

Como já dito, é certo que no exímio tempo que este peticionário esteve frente a seu cargo não resolveria todos os problemas da superintendência farmacêutica, mas foi dada partida em ações que certamente mudará a gestão farmacêutica no futuro.

E por final, novamente relatamos que o peticionário não foi omisso quanto as irregularidades apontadas neste relatório, visto que buscou auxílio de sua auditoria e de seus gestões superiores para lidar com tais situações, sendo que, na oportunidade, atendeu com todas as recomendações da auditoria, bem como aguardou, de seus gestores superiores (Secretário de Estado de Saúde) o desempenho de recursos para a execução de reformas etc.

Não é desnecessário destacar que o peticionário não possuía autonomia financeira ou administrativa, não podendo, por tal motivo, autorizar uma simples reforma ou a nomeação de um servidor para lhe auxiliá-lo no desempenho de suas funções.

Entretanto, tudo o que poderia ter sido feito pelo peticionário foi realizado, mesmo que em curto período de tempo que esteve frente ao cargo, e com os deveres que lhe eram cabíveis.

Importante destacar, inclusive, que o peticionário deixou o cargo justamente pela falta de autonomia para a aplicação e efetivação das medidas que julga imperiosas para a solução dos problemas, que muitas vezes ficam "emperradas" na mesa do Secretário de Estado de Saúde e nas pastas financeiras e de licitação.

Por este motivo, requer que não lhe seja imputado a presente irregularidade, sendo que, também, não lhe seja aplicada multa, mas sim, convertida em recomendação para a atual e futuras gestões.

2.8.9.2.4 - Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.

Esclarecimentos contidos no item 2.1.9.2.4.

2.8.9.3 - Esclarecimentos dos responsáveis – Superintendentes de Assistência Farmacêutica

2.8.9.3.1 - Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;

[...] tenho a esclarecer que uma das supervisões mais efetivas durante minha gestão enquanto superintendente da SAF, foi sobre o monitoramento dos medicamentos próximos a vencer, os quais em sua grande parte haviam sido adquiridos na gestão anterior a minha. Nos arquivos da SAF constam os relatórios de monitoramento desses estoques, bem como o registro das medidas tomadas para evitar novos vencimentos, como ofício aos fornecedores reafirmando o não recebimento de medicamentos com prazo de validade superior ao previsto no edital e acionamento de fornecedores sobre carta de trocas (recebidas nas gestões anteriores).

Cabe ressaltar aqui que muitos dos medicamentos e insumos vencidos no período citado, são produtos fornecidos diretamente pelo Ministério da Saúde, os quais vinham destinados a SES-MT sem chance de devolução, vários foram os questionamentos realizados sobre esta situação ao MS, sem nunca recebermos uma resposta formal do referido



órgão.

2.8.9.3.2 - Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;

A inclusão da signatária neste Achado de Auditoria se deu sem que lhe fosse apontada a causa para as perdas detectadas, ou seja, não se vislumbra no texto do relatório a segregação do nível de sua participação no processo como um todo.

Pode-se dizer que as perdas de Almoxarifado decorrem de diversas causas, e a que mais pode preponderar seria a inobservância da Portaria n°. 079/2013/GBSES, de 24/06/2013, no acolhimento das entregas dos fornecedores, já que seria frequente a ocorrência de recebimento de medicamentos e insumos com data de validade inferior a 18 meses ou 75% do prazo total de validade do produto.

Conforme anotado nas páginas 125/126 do relatório, houve a evidenciação de que para suprir essa deficiência, os fornecedores (no ato da entrega de sua venda) promovem a utilização das CARTAS DE TROCA (que poderão ser encontradas com outras denominações como Carta Compromisso, Intenção de Troca, entre tantas), assumindo um “suposto compromisso” para substituir os produtos entregues com prazo inferior ao previsto na licitação.

Foi observado que poucos fornecedores cumpriram suas obrigações neste particular, demandando daí um volume expressivo de perda de medicamento/insumo que não são considerados como PREJUÍZO para o erário, já que a baixa do estoque seria dado como SE CONSUMIDO FOSSE.

Para evidenciar esta irregularidade seria suficiente verificar se em algum exercício houve o registro de prejuízo no BALANÇO PATRIMONIAL DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE (no Demonstrativo de Variação Patrimonial - art. 100 da Lei 4.320/64) decorrente de perda de medicamento/insumo, não obstante ser fato conhecido no Almoxarifado.

Para evidenciar que a Carta de Troca seria mero documento sem segurança jurídica nenhuma, citamos o caso de abertura de Procedimento Administrativo Disciplinar - PAD, respaldado na Portaria n°. 42/2017/CGE-COR/SES, publicado no DOE de 21/02/2017, que tem como escopo uma Carta de Troca fornecido pela empresa VIDAFARMA para o medicamento FORMOTEROL + BUDESONIDA, que trouxe prejuízo para o erário no valor de R\$ 1.021.434,88.

Neste caso, houve entrega (e acolhida pelos gestores à época, sem a cautela necessária) desse produto em quantidade acima da capacidade de dispensação dentro do prazo de sua validade, culminando no perecimento do valor acima citado no estoque do Almoxarifado, não obstante existir documento de que a fornecedora assumiria a substituição de tais lotes, que os gestores envolvidos nunca conseguiram levar a termo, resultando daí a responsabilização dos servidores que deram causa ao prejuízo, arrolados no PAD.

É importante destacar que o documento CARTA DE TROCA (ou qualquer nome que venha a apresentar com o propósito de assegurar a troca) não tem nenhuma segurança jurídica, já que SUA EMISSÃO NÃO TEM SUPORTE LEGAL, visto a inexistência de qualquer menção na Lei de Licitações e Contratos, ou qualquer outro normativo vigente, nesse sentido.

Observou-se que a equipe de auditoria em nenhum momento citou que não existe previsão legal para o acolhimento da CARTA DE TROCA, ou que tenha sido recomendada sua rejeição por ofender o Princípio da Legalidade, sendo temerário ao gestor note se respaldar neste instrumento como garantia de retorno dos itens nela transacionados.

Por outro lado, se já existir no TCE/MT um precedente para esse acolhimento, seria relevante sua divulgação para os órgãos jurisdicionados.

2.8.9.3.3 - Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;

Aduz, a ilustre equipe de auditoria, teria agido com suposta omissão no tocante a fiscalização da farmácia estadual, o que teria contribuído pela existência de medicamentos e insumos vencidos no estoque de fármacos estaduais.

Todavia, Excelência, é imperioso compreender que a petionária não foi omissa, visto que, conforme já narrado nesta peça defensiva, buscou orientação de seu superior, e de sua auditoria para auxiliá-la perante tais inconsistências, que lhe respondeu, a auditoria, com determinação, para não realizar qualquer mudança nos estoques e movimentações de fármacos, enquanto estivesse realizando auditoria naquele local (anexo).

Ou seja, a petionária ficou impossibilitada de buscar alternativas para evitar que mais fármacos vençam, tai como realizar empréstimos, troca ou doação dos medicamentos com outras secretarias, rito comumente realizando quando se tem lotes próximos do vencimento.



Acontece que o próprio Ministério da Saúde realiza a entrega de muitos fármacos próximos do vencimento, sendo de um grande esforço logístico realizar a entrega destes as secretarias necessitadas.

Soma-se, ainda, ao fato de existir uma empresa terceirizada (RV-Ímola) realizando todo o controle logístico da farmácia, que não atendia com a proposta contratual.

Por isso a Peticionário buscou alternativas efetivas para o problema, auxiliando na elaboração de novas políticas de controle, gestão e logística da farmácia estadual, tomando o serviço de volta para o poder público.

Ainda, auxiliou na busca de alternativas sistêmicas (softwares) gratuitas e públicas para melhor gerenciar o estoque, evitando novas incidências como a relatada neste relatório.

Como já dito, é certo que no exímio tempo que este peticionário esteve frente a seu cargo não resolveria todos os problemas da superintendência farmacêutica, mas foi dada partida em ações que certamente mudará a gestão farmacêutica no futuro.

E por final, novamente relatamos que o peticionário não foi omisso quanto às irregularidades apontadas neste relatório, visto que buscou auxílio de sua auditoria e de seus gestões superiores para lidar com tais situações, sendo que, na oportunidade, atendeu com todas as recomendações da auditoria, bem como aguardou, de seus gestores superiores (Secretário de Estado de Saúde) o desempenho de recursos para a execução de reformas etc.

Não é desnecessário destacar que a peticionaria não possuía autonomia financeira ou administrativa, não podendo, por tal motivo, autorizar uma simples reforma ou a nomeação de um servidor para lhe auxiliá-lo no desempenho de suas funções.

Entretanto, tudo o que poderia ter sido feito pela peticionaria foi realizado, mesmo que em curto período de tempo que esteve frente ao cargo, e com os deveres que lhe eram cabíveis.

Importante destacar, inclusive, que a peticionaria deixou o cargo justamente pela falta de autonomia para a aplicação e efetivação das medidas que julga imperiosas para a solução dos problemas, que muitas vezes ficam "emperradas" na mesa do Secretário de Estado de Saúde e nas pastas financeiras e de licitação.

Por este motivo, requer que não lhe seja imputado a presente irregularidade, sendo que, também, não lhe seja aplicada multa, mas sim, convertida em recomendação para a atual e futuras gestões.

2.8.9.3.4 - Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;

Já existia um documento da AGSUS onde veda qualquer descarte, conforme Memorando n° 132/AGSUS/SES/MT, reforçado quando da visita In loco do Auditor em trabalho contínuo da auditoria. Para melhor gerir os medicamentos e insumos de saúde existentes na SAF-Superintendência de Assistência Farmacêutica, foi solicitada a GBSASS/Secretário Adjunto a anuência para realização de Inventário, através do Memorando n° 313/2016/SAF/SES-MT (anexo), recebemos resposta positiva (Memorando n° 576/2016/GBSASS) e feito novo plano de ação para realização, onde já contemplaria o encerramento da prorrogação de contrato em 30/09/2016, conforme Memorando n° 096/2016/SAF/SES-MT.

2.8.9.3.5 - Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;

Existe um documento do Auditor do SUS Sr. Blas Leon Ayala que impede o Secretário de Saúde do Estado de incinerar os medicamentos vencido e de movimentar o estoque de divergência

Breve relato de minha gestão quanto Superintendência da Assistência Farmacêutica do Estado de Mato Grosso: Minha experiência como Superintendente de Assistência Farmacêutica da Secretaria do Estado de Saúde de Cuiabá foi a um curto espaço de tempo totalizando um mês de gestão, onde passei a maior parte do tempo assinando responder de mandado de segurança de vários pacientes que estavam sem a medicação, não consegui fazer gestão de pessoas, pois a rotina era muito intensa. Contudo para responder o questionamento do Tribunal de Contas fui pesquisar na SES os últimos contratos feitos para prevenção de incêndio bem como projeto de prevenção de incêndio e aquisição de troca de gás, água e pó dos extintores, ou certificado de vistoria do corpo de bombeiro, porém não encontrei nada em andamento, foi o que respondi ao Tribunal de Contas.

Assinei uma única nota fiscal para pagamento dos serviços prestados da empresa RV-Ímola onde fiz alguns aponta-



mentos em relatório técnico do serviço prestado. (documento em anexo 1)

Quanto ao estoque de medicamentos vencido é sabido que existe um auditor do SUS que proibiu a incineração dos mesmos. Esse mesmo auditor me envia documentos sequenciais questionando varias condutas do Estado, um dos documentos ele proíbe não só o superintendente a mexer em um estoque dado como divergente como proíbe também o secretario de saúde de intervir, apenas abriu excessivo de um produto, pois foi solicitado pela servidora Silvana Salomão era uma solução de lavagem cedida pela empresa que tinha um equipamento em comodato no Hemocentro e sem essa solução o equipamento não funcionava, nesta oportunidade avise a ele pessoalmente que o estoque que ele proibiu de mexer o estoque de divergente estava começando a vencer produtos e que ele poderia dificultar ainda mais a situação ele se espantou quando eu falei que havia itens vencendo por ele não deixar movimentar.

Confesso que não tive muito tempo para acompanhar o andamento de empresa RV-Ímola, porém os sinistros que surgiram comigo quanto a quebra de ar condicionado conseguimos arrumar sem causar problemas aos medicamentos. (ANEXO 2)

Até onde eu sei essa empresa RV-Ímola é de outro estado dificultando a mesma conseguir um Responsável Técnico e o Alvará Sanitário e Corpo de Bombeiros por não ter sede no estado.

2.8.9.3.6 - Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.

Com a retomada da gestão do CEADIS, estamos atentos a todos esses ocorridos, informamos que existem medicamentos vencidos e os mesmos estão segregados em um armazém e também em um estoque virtual.

No fim do ano realizamos o inventário de todos os medicamentos e insumos vencidos como podem ser visualizado no anexo 10, estamos constituindo uma portaria para realizarmos a incineração dos mesmos, conforme determinação das legislações vigentes.

AÇÕES RELEVANTES PARA INIBIR AS NÃO CONFORMIDADES NA SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-SAF/SES.

Excelentíssimo conselheiro, mesmo não sendo em resposta aos apontamentos nesta auditoria, é oportuno relatar as atividades em andamento executadas por está superintendente.

Considerando que a assistência farmacêutica (AF) é financiada e executada pelos entes federados: união, estado e municípios.

Para tanto a SAF tem trabalhado com afinco junto ao UNIDADES DESCONCENTRADAS, Escritórios Regionais de Saúde, COSEMS e municípios na construção do Plano Estadual de Assistência Farmacêutica (PEAF) que visa retratar a situação da AF no estado, para posteriormente atacar problemas e obstáculos. Desta forma o PEAF propõe indicadores e metas para o efetivo monitoramento da AF no sentido de contribuir com a reestruturação da mesma e qualificação das suas ações, articulada entre os gestores do SUS.

Informamos que o PEAF está em fase final de elaboração e será validado na Comissão intergestora Bipartite - CIB, no mês de abril/2017 (vide anexo 18).

Em atendimento ao TAG/TCE e orientação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, foi realizado levantamento das demandas necessárias em todos os municípios com análise criteriosa dos itens para registro de preço de medicamentos. O qual encontra-se sob o número de processo 575454/2016, pois o mesmo proporcionará aos municípios aquisição de forma célere e econômica atendendo os preceitos da Lei 8666/93. Deste modo os mesmos farão adesão de ata para o abastecimento de suas unidades, com essa importante ação proporciona um atendimento no rol de medicamentos: que os maiores beneficiados, serão os usuários do SUS (vide anexo 19).

Excelentíssimo, devido todas as tomadas de decisão para regularizar as inconformidades apontadas no que diz respeito aquisição de medicamentos insumos e materiais hospitalares, foi realizado solicitação de registro de preço para atender os componentes básico, estratégico, especializado e judicial, informamos que no final do ano de 2016 e início de 2017, realizou-se vários pregões com ata de registros de preço, cuja as ordens de utilização das atas, já estão em fase final do processo para abastecimento dos estoques (vide anexo 20).

Ademais, com objetivo de melhorar a qualidade do atendimento aos servidores e, por conseguinte aos usuários do SUS, estamos revisando e adequando o projeto de humanização para a Farmácia do componente Especializado (vide anexo 21)

Outras iniciativas tem sido implementadas como a renovação e treinamento de membros da comissão de especificação



Técnica de medicamentos e produtos para a saúde cuja função é:

- a) *Catalogar os insumos de saúde utilizados pela Secretaria Estadual da Saúde de Mato Grosso.*
- b) *Gerenciar as listas codificadas de insumos de saúde (catálogos) tais como: materiais médico-hospitalares; materiais odontológicos; insumos para diagnóstico laboratorial e Hemoterapia.*
- c) *Estabelecer critérios técnicos para análise e avaliação contínua da demanda por novas catalogações (novos códigos).*
- d) *Conduzir o processo de revisão e atualização dos catálogos de insumos de saúde, incluindo exclusão e inclusão de itens.*
- e) *Disponibilizar para a assistência farmacêutica, unidades desconcentradas, hospitais sob a gestão do Estado ou qualquer outra unidade da Secretaria Estadual de Saúde, um banco de dados dos produtos catalogados com código de compras (SIAG); especificação técnica; alguns exemplos de produtos comerciais com seus respectivos fabricantes e embalagens (vide anexo 22).*

2.8.10 - Conclusão da equipe de auditoria

Antes de mais nada é importante frisar que em nenhuma das defesas apresentadas foi questionado o valor dos medicamentos vencidos no período de 01/07/2015 a 30/11/2016, que foi de R\$ 3.992.831,91. Dessa forma, nenhum dos defendentes refutaram esta quantidade expressiva de medicamentos e insumos de saúde que foram vencidos no decorrer das suas gestões.

Também, o apontamento não se trata de descarte de fármacos vencidos ou da realização de qualquer movimentação estoque como alegam vários defendentes, mas sim, do prejuízo aos cofres públicos pelo fato da existência de medicamentos/insumos vencidos no período supracitado.

Nas defesas dos Secretários de Estado de Saúde, Srs. Marco Aurélio Bertúlio das Neves e João Batista Pereira da Silva, estes basicamente apresentaram um relatório de série histórica de índice de perdas de medicamentos e insumos do período de maio/12 a abril/2013, a fim de justificar que se tratava de uma normalidade essas perdas e ressaltar que para um almoxarifado da natureza e complexidade do CEADIS seria impossível se obter índice de perdas zero.

Analisando este relatório de série histórica de perdas, observou-se várias inconsistências, podendo citar:

- o total da perda de medicamentos no trimestre relativos aos meses de maio a julho/12 no Quadro 2¹³⁵ apresenta o valor de R\$ 538.842,67, entretanto, o correto seria de R\$ 757.412,97 (R\$ 116.554,95 + R\$ 218.592,30 + R\$ 422.265,72) pelos valores registrados do trimestre.

¹³⁵ O Quadro 2 trata do relatório de gestão - Contrato nº 003/2011 – 3º, 4º, 5º, 6º, 7º e 8º Trimestres – relativo ao período de maio/2012 a julho/2013 (Anexo: MALOTE_DIGITAL_132217_2017_01, Doc : 154339-2017, fl. 24 e 25).



- o valor registrado das perdas mensais relativo ao mês de julho de 2012 no segundo Gráfico 6.1¹³⁶ (R\$ 235.819,28), diverge em relação ao montante descrito no Quadro 2 que foi de R\$ 422.265,72.
- o valor registrado das perdas mensais relativo ao mês de outubro de 2012 no segundo Gráfico 6.1 (R\$ 53.703,10), diverge em relação ao montante descrito no Quadro 2 que foi de R\$ 64.164,15.
- o valor registrado das perdas mensais relativo ao mês de janeiro de 2013 no segundo Gráfico 6.1 (R\$ 53.703,10), diverge em relação ao montante descrito no Quadro 2 que foi de R\$ 234.651,10.
- o valor registrado das perdas mensais relativo ao mês de maio de 2013 no segundo Gráfico 6.1 (R\$ 368.533,92), diverge em relação ao montante descrito no Gráfico 6 que foi de R\$ 282.173,17.

Destaca-se que o valor máximo de perda mensal apresentado nesta série histórica pelos defendentes, relativa ao período de maio/12 a julho/13, foi de R\$ 475.521,70 no mês de março/13, quantia esta bastante inferior ao valor máximo de perda mensal registrada no intervalo de julho/15 a nov/16 que foi de R\$ 1.193.787,66 no mês de agosto/15, conforme demonstra o quadro constante no item 2.8.2 deste relatório.

Neste contexto, fica evidenciado a ineficiência na gestão do CEADIS, pois não há como se conceber que o valor de medicamentos/insumos que venceram no mês de agosto/15 (R\$ 1.193.787,66) represente 45,1% do valor total de medicamentos/insumos que entraram no estoque com o prazo de validade de agosto de 2015 (R\$ 2.644.385,16).

Além de que, foi ratificado pelos defendentes práticas que contribuiriam para que houvesse vencimento de medicamentos/insumos antes da sua distribuição, tais como:

- aquisição com validade inferior a 12 meses e com menos de 75% do prazo total de validade;
- utilização de “cartas de troca” pela SES, cartas estas que são assinadas pelos fornecedores, assumindo que por ter entregado medicamentos e insumos de saúde com prazo de vencimento em desacordo com o edital/legislação, este se comprometeria a trocá-los caso estes vencessem; e
- falta de aplicação da metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) no controle de movimentação de estoque.

Vale ressaltar que esta situação não é nova para a SES-MT, pois no relatório do

¹³⁶ O segundo Gráfico 6.1 trata do relatório de gestão Contrato nº 003/2011 – 3º, 4º, 5º, 6º, 7º e 8º Trimestres – relativo ao período de junho/2012 a julho/2013 (Anexo: MALOTE_DIGITAL_132217_2017_01, Doc : 154339-2017, fl. 28).



Acórdão nº 2.917/2013 do TCU, relativo ao processo TC 016.547/2013-6 disponível na consulta de processos do TCU (www.tcu.gov.br), já relatava vencimento de vultosa quantidade de medicamentos que estavam no estoque da SAF.

Também, no Relatório de Auditoria nº 74/2013, da Auditoria Geral do Estado de Mato Grosso foi relatado que no período compreendido de novembro/2012 a abril/2013 houve um total de medicamentos baixados por vencimento no montante de R\$ 1.328.774,74.

Vale aqui acrescentar, que não foi apresentado pelos defendentes quaisquer documentos que demonstrasse atitudes pró-ativas tanto no sentido de dirimir a quantidade de medicamentos vencidos ou mesmo de apurar responsabilidade do dano causado ao erário e a toda população do Estado do Mato Grosso. Além disso, o que mais chama a atenção nas alegações apresentadas pelos defendentes é o fato de acharem normal a existência de uma vultuosa quantidade de medicamentos vencidos.

Diante o que foi apresentado, ficou evidenciado que houve dano ao erário, no montante de R\$ 3.992.831,91 no período de julho/2015 a novembro/2016, sendo assim mantida a impropriedade.

2.8.11 - Propostas de encaminhamento de mérito

Diante do exposto, sugere-se ao relator pela aplicação de penalidade aos responsáveis abaixo indicados, com fulcro no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015:

Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
- Marco Aurélio Bertúlio das Neves – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015; - Eduardo Luiz Conceição Bermudez - Período de 05/10/2015 a 30/07/2016; - João Batista Pereira da Silva– Período de 01/08/2016 a 30/11/2016. - Cleoni Silvana Kruger - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015; - Margarete Gomes Chaves - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015; - Werley Silva Peres - Período de	8	NB 99	Sim. - No Processo das Contas Anuais de 2013 (Protocolo nº 7147-1/2013), no relatório preliminar foi relatado no item 3.12.4 que conforme exposto no Relatório de Auditoria - AGE/MT 74/2013, restou demonstrado: : " Que o IPAS é o responsável pelos medicamentos perdidos na geladeira da Farmácia Cidadã Bandeirantes que resultou no prejuízo de R\$ 674.276,82 (seiscentos e setenta e quatro mil duzentos e setenta e seis reais e oitenta e dois centavos). " Que os medicamentos e insumos de saúde baixados por vencimento entre novembro/2012 a abril/2013 somam o valor de R\$	Existência de medicamentos e insumos de saúde vencidos em julho/2015 a novembro/2016, no montante de R\$ 3.992.831,91, representando 10,6% do valor total do estoque adquirido (entradas) para o mesmo período de vencimento (R\$ 37.644.340,61), contrariando os incs. I e V, do art. 6º e o art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967, o art. 9º da Portaria nº 1.555/2013 e os princípios constitucionais da eficiência, eficácia e economicidade.



Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
<p>21/09/2015 a 09/06/2016;</p> <p>- Jonas Alves Ribeiro – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.</p> <p>- Juliana Almeida Silva Fernandes – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;</p> <p>- Rosana Souza Duarte – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;</p> <p>- Cristiane Pires de Oliveira e Souza – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;</p> <p>- Jocineide Rita dos Santos – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;</p> <p>- Elis Vaine Brasil Dinis Souza – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;</p> <p>- Fátima Aparecida Melo – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.</p>			<p>1.328.774,74 (um milhão trezentos e vinte e oito mil setecentos e setenta e quatro reais e setenta e quatro centavos), conforme relatório do IPAS."</p> <p>Ensejando na seguinte impropriedade mantida pelo voto do relator:</p> <p>35.2. Controle inadequado quanto ao vencimento dos medicamentos. (item 3.12.4)</p> <p>- conforme voto e acórdão 2851/2014 foi mantido o seguinte apontamento: 37.1. Não atendimento às cláusulas contratuais: não aplicação do FEFO; não emissão de relatórios nos prazos estipulados; recebimento de medicamentos com prazo de vencimento inadequado.(item 3.12.4)</p> <p>Já nas Contas Anuais de Gestão referente ao Exercício de 2014 (Processo 2.943-2/2014) até o presente momento não foi julgado, sendo apresentado o seguinte achado de auditoria:</p> <p>1.3. Medicamentos vencidos no montante de R\$ 1.176.061,09 durante o exercício de 2014, decorrente de mau planejamento nas aquisições e no controle insatisfatório do gerenciamento do estoque (Achado 3).</p>	

Também, sugere-se a relatora que determine o ressarcimento ao erário Estadual, com fundamento no artigo 70, II, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c artigo 285, II, da Resolução nº 14/2007 e 7º da Resolução Normativa nº 17/2016, no valor de R\$ 3.992.831,91, a ser realizado de forma solidária, pelos responsáveis que estiveram a frente da Secretaria de Estado de Saúde, da Secretaria Adjunta de Saúde e da Superintendência da Assistência Farmacêutica, em razão de medicamentos e insumos de saúde vencidos no período de julho/2015 a novembro/2016, conforme tabela a seguir:

Responsáveis				Período	Dias no período (4)	Valor de vencidos no período (5)
Secretário de Estado de Saúde	Secretário Adjunto de Saúde	Superintendente da Assistência Farmacêutica	Quantidade			
Marco Aurélio Bertúlio das Neves	Cleoni Silvana Kruger	Juliana Almeida Silva Fernandes	3	01/07/2015 a 20/07/2015	20	R\$ 15.124,97
Marco Aurélio Bertúlio das Neves	Margarete Gomes Chaves	Juliana Almeida Silva Fernandes	3	21/07/2015 a 23/08/2015	34	R\$ 894.032,16
Marco Aurélio Bertúlio das Neves		Juliana Almeida Silva Fernandes	2	24/08/2015 a 20/09/2015	28	R\$ 424.176,98
Marco Aurélio Bertúlio das Neves	Werley Silva Peres	Juliana Almeida Silva Fernandes	3	21/09/2015 a 04/10/2015	14	R\$ 61.555,61
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Werley Silva Peres	Juliana Almeida Silva Fernandes	3	05/10/2015 a 07/01/2016	95	R\$ 439.983,57
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Werley Silva Peres		2	08/01/2016 a 14/01/2016	7	R\$ 12.179,34
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Werley Silva Peres	Rosana Souza Duarte	3	15/01/2016 a 10/03/2016	56	R\$ 544.530,21
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Werley Silva Peres		2	11/03/2016 a 17/03/2016	7	R\$ 242.319,16
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Werley Silva Peres	Cristiane Pires de Oliveira e Souza	3	18/03/2016 a 09/06/2016	84	R\$ 754.456,20
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Jonas Alves Ribeiro	Cristiane Pires de Oliveira e Souza	3	10/06/2016 a 26/06/2016	17	R\$ 68.343,60
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Jonas Alves Ribeiro		2	27/6/2016	1	R\$ 4.020,21
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Jonas Alves Ribeiro	Jocineide Rita dos Santos	3	28/06/2016 a 30/07/2016	33	R\$ 102.938,91
	Jonas Alves Ribeiro	Jocineide Rita dos Santos	2	31/7/2016	1	R\$ 3.029,28
João Batista Pereira da Silva	Jonas Alves Ribeiro	Jocineide Rita dos Santos	3	01/08/2016 a 21/08/2016	21	R\$ 29.579,37



Responsáveis				Período	Dias no período (4)	Valor de vencidos no período (5)
Secretário de Estado de Saúde	Secretário Adjunto de Saúde	Superintendente da Assistência Farmacêutica	Quantidade			
João Batista Pereira da Silva	Jonas Alves Ribeiro	Elis Vaine Brasil Dinis Souza	3	22/08/2016 a 21/09/2016	31	R\$ 63.524,35
João Batista Pereira da Silva	Jonas Alves Ribeiro		2	22/09/2016 a 06/10/2016	15	R\$ 45.419,10
João Batista Pereira da Silva	Jonas Alves Ribeiro	Fátima Aparecida Melo	3	07/10/2016 a 23/10/2016	17	R\$ 68.654,45
João Batista Pereira da Silva		Fátima Aparecida Melo	2	24/10/2016 a 30/11/2016	38	R\$ 218.964,42
					519	R\$ 3.992.831,89

Fonte: Anexo A deste relatório conclusivo.

Segue ainda um quadro resumo dos responsáveis por dia que ocuparam os seus devidos cargos, com o valor solidário de medicamentos vencidos que deverá ser ressarcido ao erário:

Cargo	Responsável	Período	Dias no cargo	R\$
Secretario de Estado de Saúde	Marco Aurélio Bertúlio das Neves	01/07/2015 a 04/10/2015	96	R\$ 1.394.889,72
Secretario de Estado de Saúde	Eduardo Luiz Conceição Bermudez	05/10/2015 a 30/07/2016	300	R\$ 2.168.771,20
Secretario de Estado de Saúde	João Batista Pereira da Silva	01/08/2016 a 30/11/2016	122	R\$ 426.141,69
Secretário Adjunto de Saúde	Cleoni Silvana Kruger	01/07/2015 a 20/07/2015	20	R\$ 15.124,97
Secretário Adjunto de Saúde	Margarete Gomes Chaves	21/07/2015 a 23/08/2015	34	R\$ 894.032,16
Secretário Adjunto de Saúde	Werley Silva Peres	21/09/2015 a 09/06/2016	263	R\$ 2.055.024,10
Secretário Adjunto de Saúde	Jonas Alves Ribeiro	10/06/2016 a 23/10/2016	174	R\$ 385.509,27
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Juliana Almeida Silva Fernandes	01/07/2015 a 07/01/2016	191	R\$ 1.834.873,30
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Rosana Souza Duarte	15/01/2016 a 10/03/2016	56	R\$ 544.530,21
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Cristiane Pires de Oliveira e Souza	18/03/2016 a 26/06/2016	101	R\$ 822.799,80
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Jocineide Rita dos Santos	28/06/2016 a 21/08/2016	55	R\$ 135.547,55
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Elis Vaine Brasil Dinis Souza	22/08/2016 a 21/09/2016	31	R\$ 63.524,35
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Fátima Aparecida Melo	07/10/2016 a 30/11/2016	55	R\$ 287.618,87

Fonte: Anexo A deste relatório conclusivo.

Além disso, que seja determinado pela relatora que somente sejam realizadas aquisições de medicamentos e insumos em conformidade com a Portaria nº 079/2013/GBSES, que dispõe no seu inciso III que a validade dos medicamentos e demais insumos de saúde deverá ser igual ou superior a 18 meses ou 75% do prazo total de validade, abolindo a prática de utilização de “cartas de troca”.



4 - QUADRO RESUMO

Achado de auditoria nº 1

RESUMO	
Título do achado e código da classificação da irregularidade	<i>Os contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, celebrados com a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, relativos a prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques, não foram executados de acordo com todas as cláusulas contratuais, em desacordo com os arts. 54 e 66 da Lei nº 8.666/93. Dentre estas inexecuções contratuais foi identificado no inventário geral de dezembro/2015 o montante de R\$ 264.324,15 de diferença a menor entre o estoque físico existente e o valor registrado no sistema WMS, a qual deve ser devidamente apurada pelo Gestor atual e, após a conclusão do levantamento físico, devem ser tomadas todas as medidas corretivas para regularização das divergências encontradas e para o ressarcimento ao erário dos medicamentos/insumos não encontrados, sem proceder compensações com as sobras de produtos. HB 06. Contrato_Grave_06.</i>
Crítérios de auditoria	<i>Art. 54 e 66 da Lei nº 8.666/93, Cláusulas nº 1.1, nº 3.41, 4.2.4.1, nº 4.2.3.2, nº 4.2.4.2, nº 4.2.5.4, nº 4.2.5.3, nº 4.4.3, alínea e, nº 4.4.6.1, nº 4.6.1, nº 4.9.1, 4.13.1, alínea g, do Contrato nº 011/2015 e o item 5 e 9 do plano de trabalho do referido contrato, Cláusulas nº 1.1, nº 3.37, nº 4.2.3.2, 4.2.4.1, nº 4.2.4.2, nº 4.2.5.3, nº 4.2.5.4, nº 4.4.3, alínea e, nº 4.4.6.1, nº 4.6.1 do Contrato nº 070/2015 e o item 5 e 9 do plano de trabalho do referido contrato.</i>
Evidências	Resposta à Solicitação de Informações/Documentos nº 03/2016 que encaminhou as formalizações das dispensas de licitação de ambos os contratos e não os projetos executivos desta Equipe Técnica. Ofício nº 140/2016/RV-Ímola-MT, de 06/10/2016 que discorre que os projetos executivos aprovados estão de posse da Secretaria de Estado de Saúde, uma vez que antecedem à contratação emergencial da prestadora de serviço. Por meio de consultas ao Sistema WMS, entrevistas com os responsáveis pelo CEADIS e pela Farmácia de Demanda Especializada e informações do Memorando nº 509/2016/SAF/GBSASS/SES-MT da Superintendência de Assistência Farmacêutica de 28/10/2016, constatou-se que é utilizado para a realização do cadastro, avaliação e dispensação dos medicamentos o Sistema SIGAF (Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica). Por meio de consultas ao Sistema WMS da contratada, entrevistas com os responsáveis pelo CEADIS e pela Farmácia de Demanda Especializada, bem como relatórios de avaliação da execução desses contratos, elaborados pelos fiscais dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, verificou-se que não foi fornecido um Sistema de Gestão Integrado entre a Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde - CEADIS e a Farmácia de Demanda Especializada. Foi constatado durante a verificação das condições de estocagem dos medicamentos ¹³⁷ , que não é realizado pela contratada o controle de umidade dos medicamentos estocados na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS. Outro fato verificado foi a ausência de ressarcimento dos medicamentos/insumos que apresentaram diferenças a menor entre o estoque físico existente e o valor registrado no sistema pela contratada, no montante de R\$ 264.324,15 (R\$ 166.262,92 + R\$ 98.061,23) (alínea "f" do Item 2.1.1), conforme demonstram o inventário de estoque realizado no período de 16/12/2015 a 30/12/2015. Constatou-se também que não foi realizado periodicamente pela empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA a desinfecção do local de armazenagem, pois os comprovantes de execução dos serviços de controles de pragas apresentados, por meio do Ofício nº 131/2016/RV-Ímola-MT de 22/09/2016, referem-se aos períodos de vigências de 24/01/2016 a 24/04/2016 do CEADIS e da Farmácia de Demanda Especializada, bem como 01 dedetização no CEADIS com vigência de 17/09/2016 a 17/03/2017. Pela inspeção <i>in loco</i> dos controles de armazenagem da Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde-CEADIS, constatou-se que das 10 geladeiras existentes no almoxarifado apenas 05 encontravam-se funcionando. Em

¹³⁷ Roteiro de Verificação de Armazenagem (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 03 e 21).



	<p>consulta aos sistemas WMS e SIGAF, utilizados pela gestão de medicamentos/insumos, foi verificado que ambos os softwares não fornecem informações sobre a demanda reprimida. Além disso, o memorando nº 373/2016/SAF/SES-MT de 15/08/2016, da Superintendência de Assistência Farmacêutica, relata que estão sendo encaminhadas a esta Equipe Técnica informações parciais da demanda reprimida dos medicamentos do componente especializado, tendo em vista que o levantamento é realizado de forma manual.</p>
<p>Proposta de encaminhamento</p>	<p>Determine ao atual Gestor da SES, que:</p> <ul style="list-style-type: none">- aplique as penalidades previstas no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015 aos responsáveis.- aplique as penalidades previstas no contrato nº 011/2015 e nº 070/2015 e na Lei nº 8.666/93 à empresa R.V Ímola Transportes e Logística LTDA, em decorrência das inexecuções contratuais apontadas.- realize novo inventário na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde -CEADIS e Farmácia de Demanda Especializada, e, após a sua conclusão do levantamento físico, da apuração e conciliação das divergências, tome todas as medidas corretivas para ressarcimento ao erário dos medicamentos/insumos não encontrados pela empresa contratada, sem proceder compensações com os montantes das sobras de produtos, de forma a solucionar a irregularidade detectada decorrente da diferença de saldos entre os sistemas de registros utilizados e o quantitativo físico existente.- aplique as penalidades previstas no contrato nº 011/2015 e nº 070/2015 e na Lei nº 8.666/93 à empresa R.V Ímola Transportes e Logística LTDA, em decorrência das inexecuções contratuais apontadas. <p>Recomende ao atual Gestor da SES:</p> <ul style="list-style-type: none">- que seja implementado um sistema de estoque integrado entre a Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde -CEADIS e as demais Unidades de Saúde da SES, de forma a rastrear todos os produtos em estoque na SES, bem como informar o consumo real dos medicamentos/insumos;- que sejam lotados servidores do quadro de carreira da SES no almoxarifado, de modo a acompanhar rotineiramente a operacionalização dos serviços contratados e as movimentações dos estoques (entrada e saída), prezando pelo atendimento do princípio da segregação de funções nas atividades sistêmicas do órgão;- que sejam realizados inventários periódicos dos medicamentos, adotando rotinas que obriguem a abertura de procedimento formal para apurar diferenças porventura detectadas e eventuais perdas de medicamentos por extravio, dano ou extrapolação do prazo de validade;- que sejam estabelecidos procedimentos uniformes de controles que possibilitem integração dos fiscais dos contratos com os demais setores, tais como: setor demandante da contratação, setor de aquisições, setor de gerenciamento de contratos, setor jurídico e a unidade setorial de controle interno, de modo a auxiliar no fiel cumprimento dos contratos firmados e celeridade na aplicação de sanções empresas contratadas pelo órgão. <p>Por fim, que determine, ainda, à SES que apresente a este Tribunal, no prazo de 30 dias, Plano de Implementação das determinações indicadas ou de outras ações que entenderem necessárias para resolução dos problemas apontados no relatório, para fins do posterior monitoramento a ser realizado por esta Corte de Contas.</p>



Valor do dano constatado e data de sua ocorrência	Não foi constatado dano nesta irregularidade.
RESPONSABILIZAÇÃO	
Responsáveis (1)	Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso
	Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
	Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
	João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (1)	Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando se deveria averiguar o funcionamento e a operacionalização dos processos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica, a fim de melhorar o desempenho das atividades realizadas pela unidade e exigir o cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, conforme dispõem o art. 71 da Constituição Estadual e os arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).
	Deixar de aplicar as sanções legais previstas no arts. 86 e 87 da Lei nº 8.666/93 e nas cláusulas contratuais dos Contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, quando, diante de supostas ocorrências de falhas dos contratos, deveria dar abertura a um processo administrativo para apuração dos fatos e eventual aplicação de sanções, sendo proibido ao gestor abster-se de aplicar as medidas sancionatórias previstas na lei e no contrato.
Nexo de causalidade (1)	A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF e de aplicação de medidas sancionatórias à contratada, contribuíram para a deficiência dos controles internos da unidade e para a execução irregular dos contratos nº 011/2015 e nº 070/2015.
Responsáveis (2)	Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde
	Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
	Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
	Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.	
Descrição da conduta punível (2)	Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando se deveria averiguar e acompanhar a conformidade dos procedimentos administrativos adotados pelas unidades subordinadas à Secretaria Adjunta de Saúde, conforme dispõem os art. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).
Nexo de causalidade (2)	A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para a ausência de medidas corretivas quanto à execução contratual dos Contratos nº 011/2015 e 070/2015, bem como ao aprimoramento dos controles administrativos adotados pela SAF.
Responsáveis (3)	Superintendentes de Assistência Farmacêutica
	Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
	Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
	Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;



	Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;
	Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;
	Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (3)	<p>Deixar de assegurar que as atividades de armazenagem fossem realizadas de maneira adequada, quando se deveria supervisionar as ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos, propondo medidas corretivas para as desconformidades existentes, em observância aos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).</p> <p>Desse modo, a Superintendente deveria ter lotados servidores no almoxarifado, de modo a acompanhar rotineiramente a operacionalização dos serviços contratados e conferir as entradas dos produtos, prezando pelo atendimento do princípio da segregação de funções nas atividades sistêmicas sob sua responsabilidade, conforme determinava a cláusula 6.20 do Contrato nº 011/2015 e NBC TA 240 (R 1), Apêndice I.</p> <p>Outra conduta identificada foi deixar de tomar medidas sobre as divergências entre o estoque físico e o registrado no sistema, quando deveria ter apurado os fatos e solicitado à contratada o ressarcimento dos estoques que se encontravam a menor, assim como identificar as causas e propor soluções para os estoques apurados a maior, de modo que os mesmos fossem disponibilizados novamente à sociedade com celeridade.</p>
Nexo de causalidade (3)	A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos, com servidores da Secretaria de Estado de Saúde atuando em conjunto com a contratada, bem como a falta de providências quanto aos estoques de divergência detectados, ocasionaram a prestação de serviços em desacordo com as cláusulas contratuais, prejuízo ao erário, indisponibilidade de medicamentos/insumos dentro do prazo de validade à sociedade.

Achado de auditoria nº 2

RESUMO	
Título do achado e código da classificação da irregularidade	<i>Ausência de licitação e realização de despesas sem cobertura contratual à empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, relativa a prestação de serviço de gerenciamento integrado de estoques, no valor de R\$ 1.823.637,50, contrariando o art. 37, XXI, da Constituição Federal e os arts. 2º, 60 e 89 da Lei nº 8.666/1993, bem como o art. 63 da Lei nº 4.320/64. GB 01. Licitação_Grave_01 e JB 99. Despesa_Grave_99.</i>
Crítérios de auditoria	<i>Art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, Art. 2º, 60, 89, da Lei nº 8.666/1993 e o Art. 63 da Lei nº 4.320/64.</i>
Evidências	Em análise ao Contrato nº 070/2015/SES-MT, último instrumento celebrado com a empresa RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, verificou-se que foi celebrado para vigorar de 17/10/2015 a 16/04/2016, todavia a referida empresa continuou prestando os serviços contratados à Secretaria de Estado de Saúde, sem a existência prévia de um procedimento licitatório e de celebração contratual, conforme demonstram os relatórios FIP 614 - Situação de Empenho e FIP 680 - Pagamentos Efetuados por Credor - Empenhos e Liquidações do credor RV-Ímola Transportes e Logística Ltda, emitidos do Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças- FIPLAN.
Proposta de encaminhamento	<p>Determine ao atual Gestor da SES, que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aplique as penalidades previstas no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015 aos responsáveis.



	<p>- no prazo de 30 dias, comprovação que foi sanada a execução de despesas com prestação de serviço de gerenciamento integrado de estoques sem licitação e sem contrato, uma vez que a implantação de um Sistema Público para a controle de estoque na Superintendência de Assistência Farmacêutica – SAF estava prevista para o início do mês de março de 2017, conforme foi informado pelo defendente nos autos.</p> <p>Recomende ao atual Gestor da SES, que:</p> <p>- promova melhoria no seu processo de contratação de serviços de natureza contínua, aumentando a integração entre setores demandantes, de aquisição e de contratos, de modo a garantir que as licitações sejam concluídas em tempo razoável.</p>
Valor do dano constatado e data de sua ocorrência	Não foi constatado dano nesta irregularidade.
RESPONSABILIZAÇÃO	
Responsáveis (1)	Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso
	Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 17/04/2016 a 30/07/2016;
	João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (1)	Deixar de realizar o procedimento licitatório e autorizar despesas sem cobertura contratual, quando deveria supervisionar a conformidade dos processos administrativos de sua pasta e exigir o cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, em atendimento ao art. 71 da Constituição Estadual e aos arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), art. 37, XXI, da Constituição Federal e os arts. 2º, 60 e 89 da Lei nº 8.666/1993, bem como o art. 63 da Lei nº 4.320/64.
Nexo de causalidade (1)	A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da sua pasta, resultou no pagamento de despesas sem procedimento licitatório e cobertura contratual.

Achado de auditoria nº 3

RESUMO	
Título do achado e código da classificação da irregularidade	<i>Diferenças entre o saldo registrado no sistema de controle de estoque (WMS) em relação à quantidade física encontrada “in loco”, em desacordo com o Manual de Boas Práticas para Estocagem e Armazenagem de Medicamentos do Ministério da Saúde e o Procedimento Operacional –POP da empresa RV-Ímola, com os arts. 54 e 55 da Portaria GM/MS nº 1.554/2013 e com o art. 9º da Portaria GM/MS nº 1.555/2013, ocasionando um prejuízo no montante de R\$ 141.039,08, o qual deve ser ressarcido ao erário, caso não seja sanado o apontamento. BB 99. Gestão Patrimonial_Grave_99.</i>
Crítérios de auditoria	<i>Manual de Boas Práticas para Estocagem e Armazenagem de Medicamentos do Ministério da Saúde e o Procedimento Operacional –POP da empresa RV-Ímola, com os arts. 54 e 55 da Portaria GM/MS nº 1.554/2013 e com o art. 9º da Portaria GM/MS nº 1.555/2013</i>
Evidências	Constatamos, por intermédio de análise dos dados extraídos do Sistema Informatizado de estoque (Relatório Estoque Posição Produto de 40 itens) e da inspeção física dos medicamentos estocados na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde -CEADIS realizada no período de 28/09/2016 a 05/10/2016, discrepâncias entre a quantidade de medicamentos registrados no Sistema WMS e quantidade existente no estoque, conforme comprova-se no Roteiro



	de Verificação: Estoque de Medicamentos de 01 a 40 deste relatório anexado neste relatório.
Proposta de encaminhamento	<p>Determine ao atual Gestor da SES, que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - efetue o ressarcimento ao erário estadual, com fundamento no artigo 70, II, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c artigo 285, II, da Resolução nº 14/2007, no valor de R\$ 141.039,08, a ser realizado pelos responsáveis arrolados abaixo, em razão das diferenças entre o saldo registrado no sistema de controle de estoque (WMS) e a quantidade física encontrada “in loco”: <p>Recomende ao atual Gestor da SES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - normatize e defina rotinas operacionais específicas para o controle de estoques, de modo promover comunicação, integração e articulação nas diversas etapas do ciclo da Assistência Farmacêutica, assim como que capacite os servidores para desempenhar essas atividades de controle.
Valor do dano constatado e data de sua ocorrência	R\$ 141.039,08, referente ao período compreendido entre julho/2015 a novembro/2016.
RESPONSABILIZAÇÃO	
Responsáveis (1)	Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso
	Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
	Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
	João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (1)	Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando deveria averiguar o funcionamento e a operacionalização dos processos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica, a fim de melhorar o desempenho das atividades realizadas pela unidade e exigir o cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, em atendimento ao art. 71 da Constituição Estadual e aos arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).
Nexo de causalidade (1)	A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para a deficiência dos controles internos da Superintendência de Assistência Farmacêutica.
Responsáveis (2)	Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde
	Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
	Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
	Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.	
Descrição da conduta punível (2)	Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, quando deveria averiguar e acompanhar a conformidade dos procedimentos administrativos adotados pelas unidades subordinadas à Secretaria Adjunta de Saúde, em observância aos arts. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).
Nexo de causalidade (2)	A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para a ausência de medidas corretivas dos controles administrativos adotados pela unidade.
Responsáveis	Superintendentes de Assistência Farmacêutica



(3)	Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
	Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
	Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;
	Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;
	Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;
	Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (3)	Deixar de assegurar que as atividades de armazenagem fossem realizadas de maneira adequada, quando se deveria exigir a realização periódica de um inventário do estoque, a fim de detectar possíveis extravios/desvios de medicamentos, propondo medidas corretivas para as desconformidades existentes, conforme dispõem os arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno).
Nexo de causalidade (3)	A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de armazenagem de medicamentos, ocasionaram discrepâncias entre a quantidade de medicamentos registrados no Sistema WMS e quantidade existente no estoque, resultando em dano ao erário no montante de R\$ 141.039,08.

Achado de auditoria nº 4

RESUMO	
Título do achado e código da classificação da irregularidade	<i>A estrutura física, instalações e equipamentos da unidade armazenadora de medicamentos são inadequadas para garantir a qualidade dos produtos estocados, descumprindo o art. 196 da Constituição Federal, o art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU. NB 15. Diversos_Grave_15.</i>
Crítérios de auditoria	<i>Art. 196 da Constituição Federal, o Art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU.</i>
Evidências	Durante a inspeção física constatou-se várias situações inadequadas de infraestrutura nos prédios da Central Estadual de Abastecimento de Insumos de Saúde (CEADIS), bem como de procedimentos operacionais adotados na armazenagem, conforme comprovam as imagens tiradas do almoxarifado e os registros constantes no Roteiro de Verificação: Armazenagem ¹³⁸ realizada pela Equipe de Auditoria.
Proposta de encaminhamento	Determine ao atual Gestor da SES, que: - aplique as penalidades previstas no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015 aos responsáveis. - no prazo de 180 dias, apresente a este Tribunal um plano de ação com vistas a promover adequação na estrutura física, nas instalações e nos equipamentos da unidade armazenadora de medicamentos, de modo a solucionar as deficiências identificadas, de acordo com as disposições estabelecidas no art. 196 da Constituição Federal, no art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, nos inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e no Acórdão 476/2011.

¹³⁸ Roteiro de Verificação de Armazenagem (Anexo: ANEXO_DO_RELATORIO_TECNICO_170089_2016_01, Doc :234284-2016, fls. 03 e 21).



Valor do dano constatado e data de sua ocorrência	<i>Não foi constatado dano nesta irregularidade.</i>
RESPONSABILIZAÇÃO	
Responsáveis (1)	Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso
	Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
	Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
	João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (1)	Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando deveria fazer com que a estrutura física da unidade armazenadora de medicamentos fosse adequada para garantir a qualidade dos produtos estocados em cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, conforme dispõem o art. 71 da Constituição Estadual, os arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), o art. 196 da Constituição Federal, o art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU.
Nexo de causalidade (1)	A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para que a estrutura física da unidade armazenadora de medicamentos fosse inadequada para garantir a qualidade dos produtos estocados.
Responsáveis (2)	Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde
	Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
	Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
	Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.	
Descrição da conduta punível (2)	Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando se deveria fazer com que a estrutura física da unidade armazenadora de medicamentos fosse adequada para garantir a qualidade dos produtos estocados em cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, conforme dispõem os art. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), o art. 196 da Constituição Federal, o art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU.
Nexo de causalidade (2)	A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF contribuíram para que a estrutura física da unidade armazenadora de medicamentos fosse inadequada para garantir a qualidade dos produtos estocados.
Responsáveis (3)	Superintendentes de Assistência Farmacêutica
	Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
	Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
	Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;
Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a	



	21/08/2016; Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016; Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (3)	Deixar de assegurar que as atividades de armazenagem fossem realizadas de maneira adequada, quando se deveria supervisionar as ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos, propondo medidas corretivas para as desconformidades existentes, fazendo com que a estrutura física de armazenamento fosse adequada, em observância aos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), o art. 196 da Constituição Federal, o art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU.
Nexo de causalidade (3)	A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos contribuíram para que a estrutura física da unidade armazenadora de medicamentos fosse inadequada para garantir a qualidade dos produtos estocados.

Achado de auditoria nº 5

RESUMO	
Título do achado e código da classificação da irregularidade	<i>Ausência documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros), contrariando os arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, o art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.NB 99. Diversos_Grave_99.</i>
Crítérios de auditoria	<i>Arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o Art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, o Art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os Arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.</i>
Evidências	Embora solicitados formalmente pela Equipe técnica, não foram apresentados a esta equipe técnica por parte da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF os seguintes documentos: - Certificado de Regularidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Farmácia; - Licenciamento sanitário do órgão competente; - Projeto arquitetônico e memorial descritivo com a aprovação do órgão de vigilância competente; e - Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros.
Proposta de encaminhamento	Determine ao atual Gestor da SES, que: - aplique as penalidades previstas no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015 aos responsáveis. Recomende ao atual Gestor da SES, que: - no prazo de 90 dias, apresente a documentação obrigatória para



	armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros), em cumprimento aos arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, ao art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, ao art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, aos arts. 10, 12 (inc. IV) e ao Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e aos arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.
Valor do dano constatado e data de sua ocorrência	<i>Não foi constatado dano nesta irregularidade.</i>
RESPONSABILIZAÇÃO	
Responsáveis (1)	Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso
	Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
	Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
	João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (1)	Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando deveria fazer com que o CEADIS obtivesse documentação obrigatória por desenvolver atividades de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde, que são: Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros, em cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, conforme dispõem o art. 71 da Constituição Estadual, os arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, o art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.
Nexo de causalidade (1)	A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para que o CEADIS não tivesse documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros).
Responsáveis (2)	Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde
	Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
	Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
	Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
	Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.
Descrição da conduta punível (2)	Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando deveria fazer com que o CEADIS obtivesse documentação obrigatória por desenvolver atividades de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde, que são: Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros, em cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública,



	conforme dispõem os art. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, o art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.
Nexo de causalidade (2)	A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para que o CEADIS não tivesse documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros).
Responsáveis (3)	<p>Superintendentes de Assistência Farmacêutica</p> <p>Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;</p> <p>Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;</p> <p>Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;</p> <p>Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;</p> <p>Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;</p> <p>Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.</p>
Descrição da conduta punível (3)	Deixar de assegurar que o CEADIS obtivesse documentações obrigatórias para desenvolver as atividades de armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde, quando deveria exigir e/ou providenciar o Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros, em observância aos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, o art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “h”, do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003.
Nexo de causalidade (3)	A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos contribuíram para que o CEADIS não tivesse documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros).

Achado de auditoria nº 6

RESUMO	
Título do achado e código da classificação da irregularidade	<i>Não há controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos e o controle de temperatura é insatisfatório, contrariando o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Procedimento Operacional Padrão – POP da SES. NB 99. Diversos_Grave_99</i>
Crítérios de auditoria	<i>Art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho</i>



	<i>Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Procedimento Operacional Padrão – POP da SES.</i>
Evidências	Foi constatado durante a verificação das condições de estocagem dos medicamentos, conforme registrado no Roteiro de Verificação: Armazenagem deste relatório, que não há planilhas de controle de temperatura em todos os setores de armazenagem, assim como de controle de umidade relativa do ar. Além disso, no CEADIS não tem nenhum equipamento para medir a umidade do ar (higrômetros ou psicômetro).
Proposta de encaminhamento	Determine ao atual Gestor da SES, que: <p style="margin-left: 40px;">- aplique as penalidades previstas no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015 aos responsáveis.</p> Recomende ao atual Gestor da SES, que: <p style="margin-left: 40px;">- realize o monitoramento da temperatura e da umidade do ambiente em todos os setores dos CEADIS I e II, com registros diários escritos das leituras efetuadas desses parâmetros, a fim de cumprir o que é disposto no art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, na alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e no Procedimento Operacional Padrão.</p>
Valor do dano constatado e data de sua ocorrência	<i>Não foi constatado dano nesta irregularidade.</i>
RESPONSABILIZAÇÃO	
Responsáveis (1)	Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso
	Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
	Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
	João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (1)	Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando deveria fazer com que houvesse controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos e o controle de temperatura em todos os setores, em cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, conforme dispõem o art. 71 da Constituição Estadual, os arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Procedimento Operacional Padrão – POP da SES.
Nexo de causalidade (1)	A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para que não houvesse controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos, assim como o controle de temperatura fosse satisfatório.
Responsáveis (2)	Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde
	Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
	Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
	Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
	Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.



Descrição da conduta punível (2)	Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando deveria fazer com que houvesse controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos e o controle de temperatura em todos os setores, conforme dispõem os art. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Procedimento Operacional Padrão – POP da SES.
Nexo de causalidade (2)	A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para que não houvesse controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos, assim como o controle de temperatura fosse satisfatório.
Responsáveis (3)	<p>Superintendentes de Assistência Farmacêutica</p> <p>Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;</p> <p>Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;</p> <p>Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;</p> <p>Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;</p> <p>Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;</p> <p>Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.</p>
Descrição da conduta punível (3)	Deixar de assegurar que no CEADIS houvesse controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos e o controle de temperatura em todos os setores, quando deveria zelar pelas boas práticas de armazenagem dos medicamentos, em observância aos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea “i”, do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Procedimento Operacional Padrão – POP da SES.
Nexo de causalidade (3)	A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos contribuíram para que não houvesse controle de umidade e controle de temperatura satisfatório.

Achado de auditoria nº 7

RESUMO	
Título do achado e código da classificação da irregularidade	<i>Não aplicação da metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) em aproximadamente 48% dos medicamentos e insumos gerenciados pela SAF de uma amostra de R\$ 62.750.354,11, desobedecendo os itens 3.3.2, alínea b, e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, as cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, nº 4.11.4, alínea k, do Contrato nº 011/2015/SES/MT, cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, alínea f, do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, o Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e o item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/ 2003. NB 99. Diversos_Grave_99</i>
Crítérios de auditoria	<i>Itens 3.3.2, alínea b, e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, as cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, nº 4.11.4, alínea k, do Contrato nº 011/2015/SES/MT, cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, alínea f, do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, o Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e o item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/ 2003.</i>



Evidências	Por meio do cruzamento de informações dos relatórios extraídos do Sistema WMS, relativo ao período de junho de 2015 a agosto de 2016, utilizando como parâmetro o armazém SES-MT, obteve-se uma planilha de saída de medicamentos e insumos. Nesta amostra, pode-se constatar que do montante de R\$ 62.750.354,11, R\$ 30.420.731,94 foi movimentado em desacordo com a metodologia FEFO.
Proposta de encaminhamento	Determine ao atual Gestor da SES, que: <ul style="list-style-type: none"> - aplique as penalidades previstas no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015 aos responsáveis. - aplique a metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) para a saída de medicamentos e insumos gerenciados pela SAF, independentemente de alocação de medicamentos por projetos, em cumprimento aos itens 3.3.2, alínea b, e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, das cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, nº 4.11.4, alínea k, do Contrato nº 011/2015/SES/MT, cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, alínea f, do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, ao Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e ao item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/ 2003.
Valor do dano constatado e data de sua ocorrência	<i>Não foi constatado dano nesta irregularidade.</i>
RESPONSABILIZAÇÃO	
Responsáveis (1)	Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso
	Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
	Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
	João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (1)	Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando deveria fazer com que no gerenciamento de estoque, principalmente no que tange na saída de medicamento e insumos, fosse aplicado a metodologia FEFO, em cumprimento das disposições normativas que regem à Administração Pública, conforme dispõem o art. 71 da Constituição Estadual, os arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os itens 3.3.2 (b) e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5, 4.11.4 (k) do Contrato nº 011/2015/SES/MT, os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5 (f) do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, o Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e o item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/ 2003.
Nexo de causalidade (1)	A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para o gerenciamento de estoque em desacordo com a metodologia FEFO.
Responsáveis (2)	Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde
	Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
	Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
	Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.	
Descrição da conduta punível (2)	Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando deveria fazer com que o gerenciamento de estoque, principalmente no que tange na saída de medicamento e insumos, fosse aplicado a



	metodologia FEFO, conforme dispõem os art. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os itens 3.3.2 (b) e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5, 4.11.4 (k) do Contrato nº 011/2015/SES/MT, os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5 (f) do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, o Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e o item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/ 2003.
Nexo de causalidade (2)	A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para o gerenciamento de estoque em desacordo com a metodologia FEFO.
Responsáveis (3)	Superintendentes de Assistência Farmacêutica
	Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
	Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
	Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;
	Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;
	Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;
	Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (3)	Deixar de assegurar que as atividades de armazenagem fossem realizadas de maneira adequada, quando se deveria supervisionar as ações de controle e acompanhamento das atividades de estocagem, distribuição e dispensação dos medicamentos, propondo medidas corretivas para as desconformidades existentes, fazendo com que o gerenciamento de estoque fosse aplicado a metodologia FEFO, em observância aos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os itens 3.3.2 (b) e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5, 4.11.4 (k) do Contrato nº 011/2015/SES/MT, os itens 4.4.4 (b), 4.6.3.4, 4.6.3.5 (f) do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, o Manual de Boas Práticas da empresa RV-Ímola e o item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/ 2003.
Nexo de causalidade (3)	A ausência de supervisão efetiva das ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, conservação, distribuição e dispensação dos medicamentos contribuíram para o gerenciamento de estoque em desacordo com a metodologia FEFO.

Achado de auditoria nº 8

RESUMO	
Título do achado e código da classificação da irregularidade	<i>Existência de medicamentos e insumos de saúde vencidos em julho/2015 a novembro/2016, no montante de R\$ 3.992.831,91, representando 10,6% do valor total do estoque adquirido (entradas) para o mesmo período de vencimento (R\$ 37.644.340,61), contrariando os incs. I e V, do art. 6º e o art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967, o art. 9º da Portaria nº 1.555/2013 e os princípios constitucionais da eficiência, eficácia e economicidade. NB 99. Diversos_Grave_99</i>
Crítérios de auditoria	<i>Art. 37, caput, Art. 70 e 74 da Constituição Federal, Art. 6º, inc. I e V e Art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967, Art. 9º, da Portaria nº 1.555/2013.</i>
Evidências	Por meio do Sistema WMS foram gerados vários relatórios, a fim de verificar as quantidades de medicamentos vencidos no período de julho de 2015 a novembro de 2016. Da análise desses relatórios constatou-se que o total de medicamentos vencidos no período compreendido entre julho/2015 a novembro/2016, foi de R\$



	3.992.831,91. Esse valor representa 10,6% do total de medicamentos e insumos que entraram no estoque com o mesmo período de vencimento, que é de R\$ 37.644.340,61.
Proposta de encaminhamento	<p>Determine ao atual Gestor da SES, que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aplique as penalidades previstas no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015 aos responsáveis. - efetue o ressarcimento ao erário Estadual, com fundamento no artigo 70, II, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c artigo 285, II, da Resolução nº 14/2007 e 7º da Resolução Normativa nº 17/2016, no valor de R\$ 3.992.831,91, a ser realizado de forma solidária, pelos responsáveis que estiveram a frente da Secretaria de Estado de Saúde, da Secretaria Adjunta de Saúde e da Superintendência da Assistência Farmacêutica, em razão de medicamentos e insumos de saúde vencidos no período de julho/2015 a novembro/2016. - realize somente aquisições de medicamentos e insumos em conformidade com a Portaria nº 079/2013/GBSES, que dispõe no seu inciso III que a validade dos medicamentos e demais insumos de saúde deverá ser igual ou superior a 18 meses ou 75% do prazo total de validade, abolindo a prática de utilização de “cartas de troca”.
Valor do dano constatado e data de sua ocorrência	R\$ 3.992.831,91, referente ao período compreendido entre julho/2015 a novembro/2016.
RESPONSABILIZAÇÃO	
Responsáveis (1)	Secretários de Estado de Saúde de Mato Grosso
	Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
	Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
	João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (1)	Deixar de supervisionar a execução das políticas da assistência farmacêutica, quando se deveria averiguar o funcionamento e a operacionalização dos processos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica, contribuindo assim para não existir medicamentos e insumos de saúde vencidos, em observância do art. 71 da Constituição Estadual, dos arts. 7º e 155 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os incs. I e V, do art. 6º e o art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967, o art. 9º da Portaria nº 1.555/2013 e os princípios constitucionais da eficiência, eficácia e economicidade
Nexo de causalidade (1)	A ausência de supervisão dos procedimentos administrativos da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para que vencessem medicamentos e insumos de saúde.
Responsáveis (2)	Secretários Adjuntos de Serviços de Saúde
	Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
	Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
	Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
	Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.
Descrição da conduta punível (2)	Deixar de supervisionar as ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica, quando deveria fazer com que o gerenciamento de estoque, principalmente no que tange ao vencimento de medicamentos, conforme dispõem os



	art. 8º e 156 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), os incs. I e V, do art. 6º e o art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967, o art. 9º da Portaria nº 1.555/2013 e os princípios constitucionais da eficiência, eficácia e economicidade
Nexo de causalidade (2)	A ausência de supervisão das ações de gestão da Superintendência de Assistência Farmacêutica-SAF, contribuíram para a existência de medicamentos e insumos de saúde vencidos.
Responsáveis (3)	Superintendentes de Assistência Farmacêutica
	Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
	Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
	Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;
	Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;
	Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;
	Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.
Descrição da conduta punível (3)	Deixar de assegurar que as atividades de armazenagem fossem realizadas de maneira adequada, quando se deveria supervisionar as ações de controle e acompanhamento das atividades de recebimento, estocagem, distribuição e dispensação dos medicamentos, propondo medidas corretivas para que não ocorresse o vencimento de medicamentos e insumos da saúde, em observância aos arts. 14 e 157 do Decreto nº 2.916/2010 (Regimento Interno), aos incs. I e V, do art. 6º e o art. 93 do Decreto-Lei nº 200/1967, o art. 9º da Portaria nº 1.555/2013 e os princípios constitucionais da eficiência, eficácia e economicidade.



5 - CONCLUSÃO

O objetivo da presente auditoria foi avaliar se no período de julho de 2015 a novembro de 2016 as atividades de recebimento, estocagem, conservação e distribuição dos medicamentos estavam sendo realizadas de forma adequada a fim de evitar desvios e desperdícios.

Para cumprir o objetivo definido para o trabalho, foi elaborada uma questão de auditoria, subdividida em subquestões conforme descritas no item 1.3.

O principal resultado da análise efetuada indicou, em relação à subquestão 1.1, que os contratos relativos a prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques não foram executados de acordo com as cláusulas estabelecidas, conforme achado nº 1.

No tocante as subquestões 2.1 e 2.2, constatou-se que de acordo com os achados nºs 4, 5 e 6 as condições de estocagem e conservação não observaram as condições técnicas e operacionais, já que:

- a estrutura física, instalações e equipamentos da unidade armazenadora de medicamentos são inadequadas para garantir a qualidade dos produtos estocados;
- não há documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros); e
- não há controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos e o controle de temperatura é insatisfatório.

Em relação as subquestões 3.1 e 3.2, de acordo com os achados nºs 1 (item e) e 3, o quantitativo registrado no estoque não foi o mesmo encontrado na inspeção física, bem como que o inventário do estoque realizado pela SAF é deficiente.

Quanto a subquestão 5.1, pôde-se identificar que o sistema de gestão de dados não controla eficientemente o estoque da SAF, conforme evidenciado no achado nº 1.



Também, nos achados nºs 7 e 8 constatou-se que não foi utilizada a metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) para a distribuição dos medicamentos. Nestes mesmos achados foi evidenciado que havia medicamentos adquiridos com vida útil inferior a 75% do prazo de validade e que era utilizada a prática de “cartas de troca” na SAF.

Destaca-se que estas situações citadas contribuíram para a existência de medicamentos e insumos de saúde vencidos em julho/2015 a novembro/2016, no montante de R\$ 3.992.831,91, representando 10,6% do valor total do estoque adquirido (entradas) para o mesmo período de vencimento (R\$ 37.644.340,61), conforme achado nº 8 respondendo a subquestão 4.1.

Diante do exposto, conclui-se que, em relação a questão principal, Questão 1, os controles existentes no armazenamento e na distribuição dos medicamentos e insumos de saúde não conseguiram evitar que ocorressem desvios e desperdícios no âmbito da SES-MT.

Como consequência dos achados, verificam-se como efeitos reais prejuízo ao erário no montante de R\$ 4.133.870,99, devido à existência de medicamentos e insumos de saúde vencidos (R\$ 3.992.831,91) e à diferenças entre o saldo registrado no sistema de controle de estoque (WMS) em relação à quantidade física encontrada “in loco” (R\$ 141.039,08).

Já como efeitos potenciais destaca-se que o principal risco é a falta de acesso tempestivo a medicamentos e/ou insumos de saúde essenciais pelo cidadão, contrariando o que é disposto na Constituição Federal e na legislação infraconstitucional, uma vez que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado.

Desse trabalho, são esperados benefícios financeiros estimados em R\$ 4.133.870,99 referente a ressarcimento ao erário do valor apurado de medicamentos vencidos e não encontrados no estoque, mediante a responsabilização daqueles que deram causa ao dano patrimonial. Espera-se também, que a implementação das medidas propostas melhore o desempenho da Administração Pública Estadual no tocante as atividades de recebimento, estocagem, conservação e distribuição dos medicamentos e insumos de saúde, a fim de evitar desvios e desperdícios e a garantia de acesso destes produtos a toda população.



6 - PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO

Ante o exposto, submete-se o presente relatório à consideração superior com as seguintes propostas de encaminhamento:

I. Aplicar as penalidades previstas no art. 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, I e II, da Resolução nº 14/2007, da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015 aos responsáveis indicados abaixo:

Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
<p>- Marco Aurélio Bertúlio das Neves – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;</p> <p>- Eduardo Luiz Conceição Bermudez - Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;</p> <p>- João Batista Pereira da Silva – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.</p> <p>- Cleoni Silvana Kruger - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;</p> <p>- Margarete Gomes Chaves - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;</p> <p>- Werley Silva Peres - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;</p> <p>- Jonas Alves Ribeiro – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.</p> <p>- Juliana Almeida Silva Fernandes – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;</p> <p>- Rosana Souza Duarte – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;</p> <p>- Cristiane Pires de Oliveira e Souza – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;</p> <p>- Jocineide Rita dos Santos – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;</p> <p>- Elis Vaine Brasil Dinis Souza – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;</p> <p>- Fátima Aparecida Melo – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.</p>	1	HB 06	<p>Sim.</p> <p>- No Processo das Contas Anuais de 2013 (Protocolo nº 7147-1/2013), conforme voto e acórdão 2851/2014 foi mantido o seguinte apontamento:</p> <p>21. HB 12. Contrato. Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto a entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público - Leis nº 9.637/1998 e nº 9.790/1999 (item 3.5.2.1).</p> <p>21.1. Inexecução parcial do item 2.1.15 do Contrato de Gestão Nº 003/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Sorriso, visto que não foi comprovada a emissão de alvará sanitário.</p> <p>23. HB 12. Contrato Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto a entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público - Leis nº 9.637/1998 e nº 9.790/1999 (item 3.5.2.1).</p> <p>23.1. Inexecução do item 2.1.44 do Contrato de Gestão Nº 003/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Sorriso, diante da transferência de R\$ 880.000,00 para conta da sede do Instituto, caracterizando desvio de recursos.</p> <p>24. HB 12. Contrato. Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto a entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público - Leis nº 9.637/1998 e nº 9.790/1999 (item 3.5.3.1)</p> <p>24.1. Inexecução parcial do item 2.1.13 e 2.1.15 do Contrato de Gestão Nº 006/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Sinop, visto que não foi comprovada a regularidade fiscal atualizada e a emissão de alvará sanitário.</p> <p>24.2. Inexecução do item 2.1.32 e 2.1.33 do Contrato de Gestão Nº 006/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Sinop, diante da não adoção de medidas saneadoras das reclamações verificadas na pesquisa de satisfação e da ausência do serviço de ouvidoria.</p> <p>24.3. Inexecução do item 2.1.40 e 2.1.41 do Contrato de Gestão Nº 006/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Sinop, devido à ausência de Plano de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos – PGRSS e de implantação dos Núcleos de Epidemiologia e de Engenharia Clínica.</p> <p>26. JHB 12. Contrato. Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto a entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público (Leis nº 9.637/1998 e nº 9.790/1999).</p>	Os contratos nº 011/2015 e nº 070/2015, celebrados com a empresa RV-Ímola Transportes e Logística LTDA, relativos a prestação de serviços de gerenciamento integrado de estoques, não foram executados de acordo com todas as cláusulas contratuais, em desacordo com os arts. 54 e 66 da Lei nº 8.666/93. . HB 06. Contrato_Grave_06.



Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
			<p>26.1. Inexecução parcial do item 2.1.1 do Contrato de Gestão Nº 001/SES/MT/2013, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Colíder, que trata do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento de estrutura funcional e a manutenção física da unidade hospitalar e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do Hospital.</p> <p>26.2. Inexecução parcial do item 2.1.12 do Contrato de Gestão Nº 006/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Colíder, visto que não foi comprovada a emissão de alvará sanitário.</p> <p>26.3. Inexecução do item 2.1.11 do Contrato de Gestão Nº 001/SES/MT/2013, referente a integração dos sistemas de regulação da Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, assim como todos os sistemas de informação do Ministério da Saúde existentes, com o sistema de informação Hospitalar – SIH e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA.</p> <p>26.4. Inexecução parcial do item 2.1.21 do Contrato de Gestão Nº 001/SES/MT/2013, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Colíder, que trata da implantação e manutenção em pleno funcionamento da Comissão de Ética Médica e de Homologação de Direção Clínica;</p> <p>26.5. Inexecução do item 2.1.40 que trata do arquivamento de todos os documentos originais pertinentes ao contrato de gestão, em boa ordem e em bom estado de conservação, ficando à disposição da Contratante e dos órgãos de controle interno e externo do Estado, pelo prazo que vigorar o presente instrumento; porém os mesmos são arquivados pela empresa IAAL/CDC, situada em Recife, que é responsável pelo gerenciamento e operacionalização de todas os hospitais regionais vinculados ao IPAS.</p> <p>26.6. Inexecução do item 2.1.41 que trata da não transferência total ou parcial do objeto deste Contrato de Gestão a terceiros, sem a prévia autorização da CONTRATANTE. Verificou-se que o gerenciamento e operacionalização do Hospital foi transferida para a empresa IAAL/CDC, através de contrato efetuado de prestação de serviços compartilhados de saúde, cujo objeto é a prestação de serviços de implantação de metodologia de gerenciamento e gestão de projeto eficaz e capaz de sincronizar seus esforços para atender as demandas de curto, médio e longo prazo, capacitando profissionais nas melhores técnicas administrativas hospitalares.</p> <p>28. HB 12. Contrato. Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto a entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público (Leis nº 9.637/1998 e nº 9.790/1999).</p> <p>28.1. Inexecução do item 2.1.11 do Contrato de Gestão Nº 001/SES/MT/2013, referente a integração dos sistemas de regulação da Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, assim como todos os sistemas de informação do Ministério da Saúde existentes, com o sistema de informação Hospitalar – SIH e Sistema de Informação Ambulatorial – SIA.</p> <p>28.2. Inexecução parcial do item 2.1.12 do Contrato de Gestão Nº 006/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Metropolitano de Várzea Grande visto que não foi comprovada a emissão de alvará sanitário.</p> <p>28.3. Inexecução parcial do item 2.1.30 que trata do tratamento para aquisição de bens móveis - O hospital efetuou as doações dos bens móveis adquiridos, à Secretaria de Estado de Saúde, no entanto, conforme levantamento dos bens móveis efetuado pelo setor de patrimônio foi constatado bens não localizados na Unidade Hospitalar no total de R\$ 76.758,12.</p> <p>28.4. Inexecução do item 2.1.40 que trata do arquivamento de todos os documentos originais pertinentes ao contrato de gestão, em boa ordem e em bom estado de conservação, ficando à disposição da Contratante e dos órgãos de controle interno e externo do Estado, pelo prazo que vigorar o presente instrumento; porém os mesmos são arquivados pela empresa IAAL/CDC, situada em Recife, que é responsável pelo gerenciamento e operacionalização de todas os hospitais regionais vinculados ao IPAS.</p> <p>28.5. Inexecução do item 2.1.41 que trata da não transferência total ou parcial do objeto deste Contrato de Gestão a terceiros, sem a prévia autorização da CONTRATANTE. Verificou-se que o gerenciamento e operacionalização do Hospital foi transferida para a empresa IAAL/CDC, através de contrato efetuado de</p>	



Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
			<p>prestação de serviços compartilhados de saúde, cujo objeto é a prestação de serviços de implantação de metodologia de gerenciamento e gestão de projeto eficaz e capaz de sincronizar seus esforços para atender as demandas de curto, médio e longo prazo, capacitando profissionais nas melhores técnicas administrativas hospitalares.</p> <p>32. JHB 12. Contrato. Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto à entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público (Lei nº 9.637/1998; Lei nº 9.790/1999).</p> <p>32.1. Inexecução parcial do item 2.1.21 do Contrato de Gestão Nº 007/SES/MT/2012, referente o gerenciamento do Hospital Regional de Alta Floresta, que trata da implantação e manutenção em pleno funcionamento das seguintes Comissões Clínicas: de Prontuários Médicos, de Verificação de Óbitos, de Ética Médica, de Controle de Infecção Hospitalar. A Comissão de Ética Médica não foi implantada. (item 3.5.1.2)</p> <p>32.2. Inexecução do item 2.1.40 que trata do arquivamento de todos os documentos originais pertinentes ao contrato de gestão, em boa ordem e em bom estado de conservação, ficando à disposição da Contratante e dos órgãos de controle interno e externo do Estado, pelo prazo que vigorar o presente instrumento; porém os mesmos são arquivados pela empresa IAAL/CDC, situada em Recife, que é responsável pelo gerenciamento e operacionalização de todas os hospitais regionais vinculados ao IPAS. (item 3.5.1.3)</p> <p>32.3. Inexecução do item 2.1.41 que trata da não transferência total ou parcial do objeto deste Contrato de Gestão a terceiros, sem a prévia autorização da CONTRATANTE. Verificou-se que o gerenciamento e operacionalização do Hospital foram transferidos para a empresa IAAL/CDC, cujo objeto é a prestação de serviços de implantação de metodologia de gerenciamento e gestão de projeto eficaz e capaz de sincronizar seus esforços para atender as demandas de curto, médio e longo prazo, capacitando profissionais nas melhores técnicas administrativas hospitalares. (3.5.1.4)</p> <p>34. HB 12. Contrato. Irregularidades na execução de Contrato de Gestão ou Termo de Parceria celebrados junto a entidades qualificadas como Organizações Sociais ou Organização de Sociedade Civil de Interesse Público (Leis nº 9.637/1998 e nº 9.790/1999).</p> <p>34.1. Controle inadequado quanto ao vencimento dos medicamentos. (item 3.12.4)</p> <p>34.2. Não cumprimento do Regulamento de Compras e Contratações do IPAS. (item 3.12.3)</p> <p>Já nas Contas Anuais de Gestão referente ao Exercício de 2014 (Processo 2.943-2/2014) até o presente momento não foi julgado, sendo apresentado o seguinte achado de auditoria:</p> <p>15. HB_06. Contrato_Grave_06. Ocorrência de irregularidades na execução dos contratos (Lei 8.666/1993)</p> <p>15.1. Ausência de controle no fornecimento das refeições referente às repetições decorrentes do Contrato nº 005/2013 (Achado 22).</p> <p>15.2. Fornecimento de refeições para unidades não contempladas no Contrato nº 005/2013 ou no 1º Termo Aditivo, em divergência com o objeto contratado (Achado 23);</p>	
	4	NB 15	Não	A estrutura física, instalações e equipamentos da unidade armazenadora de medicamentos são inadequadas para garantir a qualidade dos produtos estocados, descumprindo o art. 196 da Constituição Federal, o art. 2º da Lei Federal nº 8.080/90, Anexo II da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, os inc. III e IV do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/ 2001 e o Acórdão 476/2011- Plenário TCU. NB 15. Diversos_Grave_15.



Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
	5	NB 99	Não	Ausência documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros), contrariando os arts. 15 e 21 da Lei Federal nº 5.991/1973, o art. 11 da Medida Provisória nº 2.190-34/2001, o art. 14 do Decreto Federal nº 74.170/1974, os arts. 10, 12 (inc. IV) e o Anexo II (arts. 4º e 6º) da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea "h", do inc. IV do artigo 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e os arts. 1ºs das Resoluções – RDC/Anvisa nºs 50/2002 e 189/2003. NB 99. Diversos_Grave_99.
	6	NB 99	Não	Não há controle de umidade nos locais onde são armazenados os medicamentos e o controle de temperatura é insatisfatório, contrariando o art. 6º, dos objetivos, âmbito e definições, do Anexo II, da Portaria do Ministério da Saúde nº 802/1998, a alínea "i", do inc. IV, do art. 1º da Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 365/2001 e o Procedimento Operacional Padrão – POP da SES. NB 99. Diversos_Grave_99.
	7	NB 99	Sim. - No Processo das Contas Anuais de 2013 (Protocolo nº 7147-1/2013), conforme voto e acórdão 2851/2014 foi mantido o seguinte apontamento: 37.1. Não atendimento às cláusulas contratuais: não aplicação do FEFO; não emissão de relatórios nos prazos estipulados; recebimento de medicamentos com prazo de vencimento inadequado.(item 3.12.4) Já nas Contas Anuais de Gestão referente ao Exercício de 2014 (Processo 2.943-2/2014) até o presente momento não foi julgado, sendo apresentado o seguinte achado de auditoria: 20.1. Durante o exercício de 2014, não foi adotada a metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) para a saída de medicamento/insumos de saúde, conforme já apontado pela equipe de auditoria no Processo nº 7.146-3/13 - Contas Anuais da SES, exercício de 2013 - baseado no Relatório da CGE - AGE/MT 74/2013 (Achado 37);	Não aplicação da metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) em aproximadamente 48% dos medicamentos e insumos gerenciados pela SAF de uma amostra de R\$ 62.750.354,11, desobedecendo os itens 3.3.2, alínea b, e 3.5 dos Planos de Trabalhos dos Contratos nº 011 e 070/2015/SES/MT, as cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, nº 4.11.4, alínea k, do Contrato nº 011/2015/SES/MT, cláusulas nº 4.4.4, alínea b, nº 4.6.3.4, nº 4.6.3.5, alínea f, do Contrato Emergencial nº 070/2015/SES/MT, o Manual de Boas Práticas da empresa RV-Imola e o item 13.1.2, do Anexo I da Resolução da ANVISA - RDC nº 210/ 2003. NB 99. Diversos_Grave_99.
	8	NB 99	Sim. - No Processo das Contas Anuais de 2013 (Protocolo nº 7147-1/2013), no relatório preliminar foi relatado no item 3.12.4 que conforme exposto no Relatório de Auditoria - AGE/MT 74/2013, restou demonstrado: : " Que o IPAS é o responsável pelos medicamentos perdidos na geladeira da Farmácia Cidadã Bandeirantes que resultou no prejuízo de R\$ 674.276,82 (seiscentos e setenta e quatro mil duzentos e setenta e seis reais e oitenta e dois centavos).	Existência de medicamentos e insumos de saúde vencidos em julho/2015 a novembro/2016, no montante de R\$ 3.992.831,91, representando 10,6% do valor total do estoque adquirido (entradas) para o mesmo período de vencimento (R\$ 37.644.340,61), contrariando os incs. I e V, do art. 6º e o art.



Responsáveis	Achado de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Reincidência	Título do achado de auditoria
			<p>" Que os medicamentos e insumos de saúde baixados por vencimento entre novembro/2012 a abril/2013 somam o valor de R\$ 1.328.774,74 (um milhão trezentos e vinte e oito mil setecentos e setenta e quatro reais e setenta e quatro centavos), conforme relatório do IPAS."</p> <p>Ensejando na seguinte impropriedade mantida pelo voto do relator:</p> <p>35.2. Controle inadequado quanto ao vencimento dos medicamentos. (item 3.12.4)</p> <p>- conforme voto e acórdão 2851/2014 foi mantido o seguinte apontamento: 37.1. Não atendimento às cláusulas contratuais: não aplicação do FEFO; não emissão de relatórios nos prazos estipulados; recebimento de medicamentos com prazo de vencimento inadequado.(item 3.12.4)</p> <p>Já nas Contas Anuais de Gestão referente ao Exercício de 2014 (Processo 2.943-2/2014) até o presente momento não foi julgado, sendo apresentado o seguinte achado de auditoria:</p> <p>1.3. Medicamentos vencidos no montante de R\$ 1.176.061,09 durante o exercício de 2014, decorrente de mau planejamento nas aquisições e no controle insatisfatório do gerenciamento do estoque (Achado 3).</p>	93 do Decreto-Lei nº 200/1967, o art. 9º da Portaria nº 1.555/2013 e os princípios constitucionais da eficiência, eficácia e economicidade. NB 99. Diversos_Grave_99.
<p>- Marco Aurélio Bertúlio das Neves – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;</p> <p>- Eduardo Luiz Conceição Bermudez - Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;</p>	2	GB 01. JB 99.	<p>Sim.</p> <p>- No Processo das Contas Anuais de 2013 (Protocolo nº 7147-1/2013), conforme voto e acórdão 2851/2014 foi mantido o seguinte apontamento:</p> <p>9. GB 01. Licitação. Não realização de processo licitatório, nos casos previstos na Lei de licitações (art. 37, XXI, da Constituição Federal; e arts. 2º, caput, e 89 da Lei nº 8.666/1993).</p> <p>9.1. Despesas empenhadas e pagas sem licitação e sem o respectivo contrato no montante de R\$ 6.895.648,65.</p> <p>Já nas Contas Anuais de Gestão referente ao Exercício de 2014 (Processo 2.943-2/2014) até o presente momento não foi julgado, sendo apresentado o seguinte achado de auditoria:</p> <p>4. JB 99. Despesa - Grave - 99. Realização de despesas sem a formalização de contrato (parágrafo único do art. 60 da Lei n. 8.666/93).</p> <p>4.1. Pagamento de despesas às empresas abaixo relacionadas, sem a formalização de contrato, em desacordo com o parágrafo único do art. 60 da Lei nº 8.666/93 (Achado 9):</p> <p>6. GB 01. Licitação – Grave - 01. Não realização de processo licitatório, nos casos previstos na Lei de Licitações (art. 37, XXI, da Constituição Federal; artigos 2º, caput, 89 da Lei no 8.666/1993).</p> <p>6.1. Pagamento de R\$ 21.911.693,24, a título de indenização, às empresas abaixo relacionadas, sem a realização de processo licitatório, contrariando o art. 2º da Lei nº 8.666/93 (Achado 11):</p>	<p>Ausência de licitação e realização de despesas sem cobertura contratual à empresa RV-Imola Transportes e Logística Ltda, relativa a prestação de serviço de gerenciamento integrado de estoques, no valor de R\$ 1.823.637,50, contrariando o art. 37, XXI, da Constituição Federal e os arts. 2º, 60 e 89 da Lei nº 8.666/1993, bem como o art. 63 da Lei nº 4.320/64. GB 01. Licitação_Grave_01. JB 99. Despesa_Grave_99.</p>

II. **Determinar o ressarcimento** ao erário estadual de Mato Grosso, com fundamento no artigo 70, II, da Lei Complementar nº 269/2007 c/c artigo 285, II, da Resolução nº 14/2007 e 7º da Resolução Normativa nº 17/2016:

- a. *no valor de R\$ 141.039,08, aos responsáveis relacionados no quadro a seguir, em razão das diferenças entre o saldo registrado no sistema de controle de estoque (WMS) e a quantidade física encontrada "in loco": (achado 3)*



Cargo	Responsável	Período	Dias no cargo	Valor Solidário R\$
Secretario de Estado de Saúde	Marco Aurélio Bertúlio das Neves	01/07/2015 a 04/10/2015	96	R\$ 141.039,08
Secretario de Estado de Saúde	Eduardo Luiz Conceição Bermudez	05/10/2015 a 30/07/2016	300	
Secretario de Estado de Saúde	João Batista Pereira da Silva	01/08/2016 a 30/11/2016	122	
Secretário Adjunto de Saúde	Cleoni Silvana Kruger	01/07/2015 a 20/07/2015	20	
Secretário Adjunto de Saúde	Margarete Gomes Chaves	21/07/2015 a 23/08/2015	34	
Secretário Adjunto de Saúde	Werley Silva Peres	21/09/2015 a 09/06/2016	263	
Secretário Adjunto de Saúde	Jonas Alves Ribeiro	10/06/2016 a 23/10/2016	174	
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Juliana Almeida Silva Fernandes	01/07/2015 a 07/01/2016	191	
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Rosana Souza Duarte	15/01/2016 a 10/03/2016	56	
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Cristiane Pires de Oliveira e Souza	18/03/2016 a 26/06/2016	101	
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Jocineide Rita dos Santos	28/06/2016 a 21/08/2016	55	
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Elis Vaine Brasil Dinis Souza	22/08/2016 a 21/09/2016	31	
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Fátima Aparecida Melo	07/10/2016 a 30/11/2016	55	

b. no valor de R\$ de R\$ 3.992.831,91, devido ao vencimento de medicamentos e insumos de saúde em julho/2015 a novembro/2016: (achado 8)

Segue quadro resumo dos responsáveis por dia que estavam a frente do cargo, período e o valor solidário de medicamentos vencidos que deve ser ressarcido ao erário já levantados por esta equipe técnica neste relatório:

Cargo	Responsável	Período	Dias no cargo	Valor Solidário R\$
Secretario de Estado de Saúde	Marco Aurélio Bertúlio das Neves	01/07/2015 a 04/10/2015	96	R\$ 1.394.889,72
Secretario de Estado de Saúde	Eduardo Luiz Conceição Bermudez	05/10/2015 a 30/07/2016	300	R\$ 2.168.771,20
Secretario de Estado de Saúde	João Batista Pereira da Silva	01/08/2016 a 30/11/2016	122	R\$ 426.141,69
Secretário Adjunto de Saúde	Cleoni Silvana Kruger	01/07/2015 a 20/07/2015	20	R\$ 15.124,97
Secretário Adjunto de Saúde	Margarete Gomes Chaves	21/07/2015 a 23/08/2015	34	R\$ 894.032,16
Secretário Adjunto de Saúde	Werley Silva Peres	21/09/2015 a 09/06/2016	263	R\$ 2.055.024,10
Secretário Adjunto de Saúde	Jonas Alves Ribeiro	10/06/2016 a 23/10/2016	174	R\$ 385.509,27
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Juliana Almeida Silva Fernandes	01/07/2015 a 07/01/2016	191	R\$ 1.834.873,30
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Rosana Souza Duarte	15/01/2016 a 10/03/2016	56	R\$ 544.530,21
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Cristiane Pires de Oliveira e Souza	18/03/2016 a 26/06/2016	101	R\$ 822.799,80
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Jocineide Rita dos Santos	28/06/2016 a 21/08/2016	55	R\$ 135.547,55
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Elis Vaine Brasil Dinis Souza	22/08/2016 a 21/09/2016	31	R\$ 63.524,35
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Fátima Aparecida Melo	07/10/2016 a 30/11/2016	55	R\$ 287.618,87



III. Determinar ao atual Chefe da Secretaria de Estado de Saúde que:

- a. *realize novo inventário na Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde -CEADIS e Farmácia de Demanda Especializada, e, após a sua conclusão do levantamento físico, da apuração e conciliação das divergências, tome todas as medidas corretivas para ressarcimento ao erário dos medicamentos/insumos não encontrados pela empresa contratada, sem proceder compensações com os montantes das sobras de produtos, de forma a solucionar a irregularidade detectada decorrente da diferença de saldos entre os sistemas de registros utilizados e o quantitativo físico existente; (achado 1)*
- b. *aplique as penalidades previstas no contrato nº 011/2015 e nº 070/2015 e na Lei nº 8.666/93 à empresa R.V Ímola Transportes e Logística LTDA, em decorrência das inexecuções contratuais apontadas; (achado 1)*
- c. *realize o monitoramento da temperatura e da umidade do ambiente em todos os setores dos CEADIS I e II, com registros diários escritos das leituras efetuadas desses parâmetros (achado 6)*
- d. *aplique a metodologia FEFO (primeiro que expira é o primeiro que sai) para a saída de medicamentos e insumos gerenciados pela SAF, independentemente de alocação de medicamentos por projetos (achado 7)*
- e. *realize somente aquisições de medicamentos e insumos em conformidade com a Portaria nº 079/2013/GBSES, que dispõe no seu inciso III que a validade dos medicamentos e demais insumos de saúde deverá ser igual ou superior a 18 meses ou 75% do prazo total de validade, abolindo a prática de utilização de “cartas de troca”. (achado 7)*

IV. Recomendar ao atual Chefe da Secretaria de Estado de Saúde que:

- a. *implemente um sistema de estoque integrado entre a Central de Abastecimento e Distribuição de Insumos de Saúde -CEADIS e as demais Unidades de Saúde da SES, de forma a rastrear todos os produtos em estoque na SES, bem como informar o consumo real dos medicamentos/insumos;(achado 1)*
- b. *lote servidores do quadro de carreira da SES no almoxarifado, de modo a acompanhar rotineiramente a operacionalização dos serviços contratados e as movimentações dos*



estoques (entrada e saída), prezando pelo atendimento do princípio da segregação de funções nas atividades sistêmicas do órgão;(achado 1)

- c. realize inventários periódicos dos medicamentos, adotando rotinas que obriguem a abertura de procedimento formal para apurar diferenças porventura detectadas e eventuais perdas de medicamentos por extravio, dano ou extrapolação do prazo de validade;(achado 1)*
- d. estabeleça procedimentos uniformes de controles que possibilitem integração dos fiscais dos contratos com os demais setores, tais como: setor demandante da contratação, setor de aquisições, setor de gerenciamento de contratos, setor jurídico e a unidade setorial de controle interno, de modo a auxiliar no fiel cumprimento dos contratos firmados e celeridade na aplicação de sanções empresas contratadas pelo órgão.(achado 1)*
- e. promova melhoria no seu processo de contratação de serviços de natureza contínua, aumentando a integração entre setores demandantes, de aquisição e de contratos, de modo a garantir que as licitações sejam concluídas em tempo razoável.(achado 2)*
- f. normatize e defina rotinas operacionais específicas para o controle de estoques, de modo promover comunicação, integração e articulação nas diversas etapas do ciclo da Assistência Farmacêutica, assim como que capacite os servidores para desempenhar essas atividades de controle.(achado 3)*

V. Determinar ao atual Chefe da Secretaria de Estado de Saúde que apresente a esta Corte de Contas, *para fins de posterior monitoramento:*

- a. no prazo de 30 dias, Plano de Implementação das determinações “a” e “b” ou de outras ações que entenderem necessárias para resolução dos problemas apontados no relatório.(achado 1)*
- b. no prazo de 30 dias, comprovação que foi sanada a execução de despesas com prestação de serviço de gerenciamento integrado de estoques sem licitação e sem contrato, uma vez que a implantação de um Sistema Público para a controle de estoque na Superintendência de Assistência Farmacêutica – SAF estava prevista para o início do mês de março de 2017, para fins do posterior monitoramento a ser realizado por esta Corte de*



Contas. (achado 2)

- c. *no prazo de 180 dias, apresente a este Tribunal um plano de ação com vistas a promover adequação na estrutura física, nas instalações e nos equipamentos da unidade armazenadora de medicamentos, de modo a solucionar as deficiências identificadas (achados 4)*
- d. *no prazo de 90 dias, apresente a documentação obrigatória para armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos de saúde (Certificado de Regularidade Técnica, Licenciamento sanitário do órgão competente, Projeto arquitetônico e memorial descritivo aprovados e Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros), para fins do posterior monitoramento a ser realizado por esta Corte de Contas. (achado 6)*

VI. Recomendar ao atual Chefe do Poder Executivo do Estado de Mato Grosso que adote medidas mitigadoras de forma a evitar a alta rotatividade de cargos na Gestão da SES-MT¹³⁹;

VII. Encaminhar ao Chefe do Poder Executivo do Estado de Mato Grosso e a Coordenadoria de Vigilância Sanitária de Cuiabá cópia do relatório conclusivo e da deliberação que vier a ser proferida, para conhecimento e adoção de providências cabíveis,

Secretaria de Controle Externo da 5ª Relatoria do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, em Cuiabá, 11/10/2017.

É o relatório que submetemos à apreciação superior.

Micheline Fátima de Souza Falcão Arruda

Auditor Público Externo

Cláudia Oneida Rouiller

*Auditor Público Externo
Coordenadora da Equipe Técnica*

¹³⁹ Esta recomendação advém do fato de que no período de 01/11/2015 a 30/11/2016, ou seja, em um ano e um mês, foram três Secretários de Estado de Saúde, quatro Secretários Adjuntos de Serviço de Saúde e seis Superintendentes de Assistência Farmacêutica que assumiram esses cargos na pasta, evidenciando assim a alta rotatividade de cargos na Gestão da SES-MT. Vale acrescentar que é sabido que a política de rotação nos cargos de gestão, pode gerar a má execução de planejamentos estratégicos organizacionais, além de uma lentidão ou mesmo interrupção nos serviços públicos, fatos estes que prejudicam a população em geral.



De acordo.

Jakelyne Dias Barreto Favreto

Supervisor de Auditoria

De acordo.

Manoel da Conceição da Silva

Secretário de Controle Externo



ANEXO A

A) Valor dos vencidos por dia em cada mês (3) = total de vencidos no mês (1) por quantidade de dias no mês (2) :

Mês de vencimento	Total de Vencidos mensal (1)	Quantidade de dias no mês (2)	Vencidos por dia no mês (3) = (1) / (2)
Jul/15	R\$ 23.443,70	31	R\$ 756,25
Ago/15	R\$ 1.193.787,66	31	R\$ 38.509,28
Set/15	R\$ 174.154,12	30	R\$ 5.805,14
Out/15	R\$ 27.157,87	31	R\$ 876,06
Nov/15	R\$ 27.179,79	30	R\$ 905,99
Dez/15	R\$ 376.970,82	31	R\$ 12.160,35
Jan/16	R\$ 53.937,06	31	R\$ 1.739,91
Fev/16	R\$ 168.781,60	29	R\$ 5.820,06
Mar/16	R\$ 1.073.127,70	31	R\$ 34.617,02
Abr/16	R\$ 59.836,08	30	R\$ 1.994,54
Mai/16	R\$ 173.799,90	31	R\$ 5.606,45
Jun/16	R\$ 120.606,35	30	R\$ 4.020,21
Jul/16	R\$ 93.907,55	31	R\$ 3.029,28
Ago/16	R\$ 43.664,78	31	R\$ 1.408,54
Set/16	R\$ 70.627,06	30	R\$ 2.354,24
Out/16	R\$ 125.193,41	31	R\$ 4.038,50
Nov/16	R\$ 186.656,44	30	R\$ 6.221,88
TOTAL	R\$ 3.992.831,91	519	



B) Codificação dos responsáveis por cargo :

Código	Secretário de Estado de Saúde
1	- Marco Aurélio Bertúlio das Neves (CPF: 405.581.851-34) – Período de 01/07/2015 a 04/10/2015;
2	- Eduardo Luiz Conceição Bermudez (CPF: 210.332.501-04) – Período de 05/10/2015 a 30/07/2016;
3	- João Batista Pereira da Silva (CPF: 494.107.090-91) – Período de 01/08/2016 a 30/11/2016.
Código	Secretário Adjunto de Saúde
a	- Cleoni Silvana Kruger (CPF: 738.728.739-20) - Período de 01/07/2015 a 20/07/2015;
b	- Margarete Gomes Chaves (CPF:468.410.321-87) - Período de 21/07/2015 a 23/08/2015;
c	- Werley Silva Peres (CPF: 259.877.538-48) - Período de 21/09/2015 a 09/06/2016;
d	- Jonas Alves Ribeiro (CPF: 284.388.331-87) – Período de 10/06/2016 a 23/10/2016.
Código	Superintendente da Assistência Farmacêutica
i	- Juliana Almeida Silva Fernandes (CPF: 626.285.422-34) – Período de 01/07/2015 a 07/01/2016;
ii	- Rosana Souza Duarte (CPF: 887.243.871-34) – Período de 15/01/2016 a 10/03/2016;
iii	- Cristiane Pires de Oliveira e Souza (CPF: 829.144.861-20) – Período de 18/03/2016 a 26/06/2016;
iv	- Jocineide Rita dos Santos (CPF: 422.047.441-68) – Período de 28/06/2016 a 21/08/2016;
v	- Elis Vaine Brasil Dinis Souza (CPF: 330.080.818-94) – Período de 22/08/2016 a 21/09/2016;
vi	- Fátima Aparecida Melo (CPF: 632.226.471-00) – Período de 07/10/2016 a 30/11/2016.



C) Cálculo por período de medicamentos (5) por todos os responsáveis = dias no período (4) vezes os medicamentos vencidos por dia no mês (3) :

Secretário de Estado de Saúde	Responsáveis			Período	Dias no período (4)	Vencidos por dia no mês (3)	Valor de vencidos no período (5) = (3) x (4)
	Secretário Adjunto de Saúde	Superintendente da Assistência Farmacêutica	Quantidade				
1	a	i	3	01/07/2015 a 20/07/2015	20	R\$ 756,25	R\$ 15.124,97
				subtotal	20		R\$ 15.124,97
1	b	i	3	21/07/2015 a 31/07/2015	11	R\$ 756,25	R\$ 8.318,73
1	b	i	3	01/08/2015 a 23/08/2015	23	R\$ 38.509,28	R\$ 885.713,43
				subtotal	34		R\$ 894.032,16
1		i	2	24/08/2015 a 31/08/2015	8	R\$ 38.509,28	R\$ 308.074,23
1		i	2	01/09/2015 a 20/09/2015	20	R\$ 5.805,14	R\$ 116.102,75
				subtotal	28		R\$ 424.176,98
1	c	i	3	21/09/2015 a 30/09/2015	10	R\$ 5.805,14	R\$ 58.051,37
1	c	i	3	01/10/2015 a 04/10/2015	4	R\$ 876,06	R\$ 3.504,24
				subtotal	14		R\$ 61.555,61
2	c	i	3	05/10/2015 a 31/10/2016	27	R\$ 876,06	R\$ 23.653,63
2	c	i	3	01/11/2015 a 30/11/2015	30	R\$ 905,99	R\$ 27.179,79
2	c	i	3	01/12/2015 a 31/12/2015	31	R\$ 12.160,35	R\$ 376.970,82
2	c	i	3	01/01/2016 a 07/01/2016	7	R\$ 1.739,91	R\$ 12.179,34
				subtotal	95		R\$ 439.983,57
2	c		2	08/01/2016 a 14/01/2016	7	R\$ 1.739,91	R\$ 12.179,34
				subtotal	7		R\$ 12.179,34
2	c	ii	3	15/01/2016 a 31/01/2016	17	R\$ 1.739,91	R\$ 29.578,39
2	c	ii	3	01/02/2016 a 29/02/2016	29	R\$ 5.820,06	R\$ 168.781,60
2	c	ii	3	01/03/2016 a 10/03/2016	10	R\$ 34.617,02	R\$ 346.170,23
				subtotal	56		R\$ 544.530,21
2	c		2	11/03/2016 a 17/03/2016	7	R\$ 34.617,02	R\$ 242.319,16
				subtotal	7		R\$ 242.319,16
2	c	iii	3	18/03/2016 a 31/03/2016	14	R\$ 34.617,02	R\$ 484.638,32
2	c	iii	3	01/04/2016 a 30/04/2016	30	R\$ 1.994,54	R\$ 59.836,08
2	c	iii	3	01/05/2016 a 31/05/2016	31	R\$ 5.606,45	R\$ 173.799,90
2	c	iii	3	01/06/2016 a 09/06/2016	9	R\$ 4.020,21	R\$ 36.181,91
				subtotal	84		R\$ 754.456,20
2	d	iii	3	10/06/2016 a 26/06/2016	17	R\$ 4.020,21	R\$ 68.343,60
2	d		2	27/6/2016	1	R\$ 4.020,21	R\$ 4.020,21
				subtotal	18		R\$ 72.363,81
2	d	iv	3	28/06/2016 a 30/06/2016	3	R\$ 4.020,21	R\$ 12.060,64
2	d	iv	3	01/07/2016 a 30/07/2016	30	R\$ 3.029,28	R\$ 90.878,27
				subtotal	33		R\$ 102.938,91
	d	iv	2	31/7/2016	1	R\$ 3.029,28	R\$ 3.029,28
				subtotal	1		R\$ 3.029,28
3	d	iv	3	01/08/2016 a 21/08/2016	21	R\$ 1.408,54	R\$ 29.579,37
				subtotal	21		R\$ 29.579,37
3	d	v	3	22/08/2016 a 31/08/2016	10	R\$ 1.408,54	R\$ 14.085,41
3	d	v	3	01/09/2016 a 21/09/2016	21	R\$ 2.354,24	R\$ 49.438,94
				subtotal	31		R\$ 63.524,35
3	d		2	22/09/2016 a 30/09/2016	9	R\$ 2.354,24	R\$ 21.188,12
3	d		2	01/10/2016 a 06/10/2016	6	R\$ 4.038,50	R\$ 24.230,98
				subtotal	15		R\$ 45.419,10
3	d	vi	3	07/10/2016 a 23/10/2016	17	R\$ 4.038,50	R\$ 68.654,45
				subtotal	17		R\$ 68.654,45
3		vi	2	24/10/2016 a 31/10/2016	8	R\$ 4.038,50	R\$ 32.307,98
3		vi	2	01/11/2016 a 30/11/2016	30	R\$ 6.221,88	R\$ 186.656,44
				subtotal	38		R\$ 218.964,42
				Total	519		R\$ 3.992.831,89



D) Quadro Resumo dos responsáveis por período e valor solidário de medicamentos vencidos:

Responsáveis				Período	Dias no período (4)	Valor de vencidos no período (5)
Secretário de Estado de Saúde	Secretário Adjunto de Saúde	Superintendente da Assistência Farmacêutica	Quantidade			
Marco Aurélio Bertúlio das Neves	Cleoni Silvana Kruger	Juliana Almeida Silva Fernandes	3	01/07/2015 a 20/07/2015	20	R\$ 15.124,97
Marco Aurélio Bertúlio das Neves	Margarete Gomes Chaves	Juliana Almeida Silva Fernandes	3	21/07/2015 a 23/08/2015	34	R\$ 894.032,16
Marco Aurélio Bertúlio das Neves		Juliana Almeida Silva Fernandes	2	24/08/2015 a 20/09/2015	28	R\$ 424.176,98
Marco Aurélio Bertúlio das Neves	Werley Silva Peres	Juliana Almeida Silva Fernandes	3	21/09/2015 a 04/10/2015	14	R\$ 61.555,61
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Werley Silva Peres	Juliana Almeida Silva Fernandes	3	05/10/2015 a 07/01/2016	95	R\$ 439.983,57
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Werley Silva Peres		2	08/01/2016 a 14/01/2016	7	R\$ 12.179,34
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Werley Silva Peres	Rosana Souza Duarte	3	15/01/2016 a 10/03/2016	56	R\$ 544.530,21
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Werley Silva Peres		2	11/03/2016 a 17/03/2016	7	R\$ 242.319,16
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Werley Silva Peres	Cristiane Pires de Oliveira e Souza	3	18/03/2016 a 09/06/2016	84	R\$ 754.456,20
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Jonas Alves Ribeiro	Cristiane Pires de Oliveira e Souza	3	10/06/2016 a 26/06/2016	17	R\$ 68.343,60
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Jonas Alves Ribeiro		2	27/6/2016	1	R\$ 4.020,21
Eduardo Luiz Conceição Bermudez	Jonas Alves Ribeiro	Jocineide Rita dos Santos	3	28/06/2016 a 30/07/2016	33	R\$ 102.938,91
	Jonas Alves Ribeiro	Jocineide Rita dos Santos	2	31/7/2016	1	R\$ 3.029,28
João Batista Pereira da Silva	Jonas Alves Ribeiro	Jocineide Rita dos Santos	3	01/08/2016 a 21/08/2016	21	R\$ 29.579,37
João Batista Pereira da Silva	Jonas Alves Ribeiro	Elis Vaine Brasil Dinis Souza	3	22/08/2016 a 21/09/2016	31	R\$ 63.524,35
João Batista Pereira da Silva	Jonas Alves Ribeiro		2	22/09/2016 a 06/10/2016	15	R\$ 45.419,10
João Batista Pereira da Silva	Jonas Alves Ribeiro	Fátima Aparecida Melo	3	07/10/2016 a 23/10/2016	17	R\$ 68.654,45
João Batista Pereira da Silva		Fátima Aparecida Melo	2	24/10/2016 a 30/11/2016	38	R\$ 218.964,42
					519	R\$ 3.992.831,89



E) Quadro Resumo dos responsáveis por dia com o valor solidário de medicamentos vencidos:

Cargo	Responsável	Período	Dias no cargo	R\$
Secretario de Estado de Saúde	Marco Aurélio Bertúlio das Neves	01/07/2015 a 04/10/2015	96	R\$ 1.394.889,72
Secretario de Estado de Saúde	Eduardo Luiz Conceição Bermudez	05/10/2015 a 30/07/2016	300	R\$ 2.168.771,20
Secretario de Estado de Saúde	João Batista Pereira da Silva	01/08/2016 a 30/11/2016	122	R\$ 426.141,69
Secretário Adjunto de Saúde	Cleoni Silvana Kruger	01/07/2015 a 20/07/2015	20	R\$ 15.124,97
Secretário Adjunto de Saúde	Margarete Gomes Chaves	21/07/2015 a 23/08/2015	34	R\$ 894.032,16
Secretário Adjunto de Saúde	Werley Silva Peres	21/09/2015 a 09/06/2016	263	R\$ 2.055.024,10
Secretário Adjunto de Saúde	Jonas Alves Ribeiro	10/06/2016 a 23/10/2016	174	R\$ 385.509,27
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Juliana Almeida Silva Fernandes	01/07/2015 a 07/01/2016	191	R\$ 1.834.873,30
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Rosana Souza Duarte	15/01/2016 a 10/03/2016	56	R\$ 544.530,21
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Cristiane Pires de Oliveira e Souza	18/03/2016 a 26/06/2016	101	R\$ 822.799,80
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Jocineide Rita dos Santos	28/06/2016 a 21/08/2016	55	R\$ 135.547,55
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Elis Vaine Brasil Dinis Souza	22/08/2016 a 21/09/2016	31	R\$ 63.524,35
Superintendente da Assistência Farmacêutica	Fátima Aparecida Melo	07/10/2016 a 30/11/2016	55	R\$ 287.618,87