



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA INSPETORIA DE CONTROLE EXTERNO



Relatório da Inspeção n.º 2.0018.09

PROCESSO Nº 4340/2008

ANEXOS: XXIV VOLUMES

JURISDICIONADO: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DF - SES

ASSUNTO: REPRESENTAÇÃO

EMENTA: Representação n.º 06/2008-CF. Desabastecimento de Medicamentos Excepcionais. Análise da admissibilidade. Inspeção. Sugestões.

Senhor Diretor,

1. ANTECEDENTES

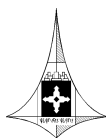
Principia este Processo a Representação n.º 06/2008-CF, de 13/02/2008, da lavra da Procuradora do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas do Distrito Federal – MPCDF, Dra. Cláudia Fernanda de Oliveira Pereira, que apresenta denúncia sobre desabastecimento de medicamentos excepcionais no Distrito Federal. Acompanha a Representação cópias de documentos relacionados à problemática (fls. 02/07 e Anexos I a XVI¹).

2. A referida Representação veicula indícios de irregularidades na gestão de medicamentos pela Secretaria de Saúde - SES, tendo a Procuradora sugerido a devida fiscalização pelo Controle Externo (fls. 06 verso).

3. Diante dos elementos constantes da Representação, foi autuado o presente Processo n.º 4.340/08.

¹ Na Representação há referências a 6 documentos, assim distribuídos:

- Documento 1 – fls. 1 a 18 do Anexo I
- Documento 2 – fls. 19 a 24 do Anexo I
- Documento 3 – fls. 25 a 36 do Anexo I
- Documento 4 – Anexos II a VII
- Documento 5 – Anexos IX a XVI
- Documento 6 – fls. 37 a 48 do Anexo I



4. Posteriormente, foram juntados Ofícios de iniciativa do MPCDF de n.ºs 74/2008-PG (fls. 8/27), 343/2008-PG (fls. 28 e Anexos XVII, XVIII e XIX), 356/2008-PG (fls. 29 e Anexo XX, fls. 01/101), 544/2008-PG (fls. 30 e Anexo XX, fls. 102/152), 597/2008-PG (fls. 31/57), 766/2008-PG (fls. 58/61) e 53/2009-PG (fls. 62/63).

5. Neste momento processual, serão aferidos os elementos da admissibilidade da Representação. Levar-se em conta, também, o fato de existirem processos que tratam da mesma questão ou de problemas de natureza assemelhada. No desenrolar dos trabalhos, entendeu-se oportuno a realização de Inspeção junto à SES, para atestar a proposta de apuração de prejuízos pelo Órgão Central do Controle Interno.

2. DA ADMISSIBILIDADE DA REPRESENTAÇÃO

6. Para provocar a atuação do Estado, há necessidade de que a pretensão veiculada atenda determinadas condições (interesse, possibilidade e legitimidade). Sem o atendimento dessas condições, a admissibilidade fica comprometida. Na realidade, o agir estatal deve externar os valores maiores, com vista a legitimar a atuação; entre os valores, ressaltam-se a razoabilidade e a proporcionalidade.

7. Na aferição das condições da Representação, tem-se que o interesse processual deve ser aferido mediante a conjugação do trinômio necessidade, utilidade e adequação. E esses três elementos devem decorrer do alegado.

8. Os fatos narrados na Representação exordial referem-se ao abastecimento de medicamentos excepcionais na SES em 2007, denunciando o quantitativo exorbitante de dispensas de licitação para as aquisições desses produtos, em decorrência de ações judiciais, contudo já "*previstos em Protocolo*", o que demonstra falta de planejamento (§§ 5 a 7, fls. 02-v); preços praticados nas atas de registro de preço superiores aos cotados em dispensa de licitação (§§ 12 e 13, fls. 03-v e 04); valores irrisórios de algumas licitações (§ 14, fls. 04); utilização de recursos da Gestão Plena para o Programa de Medicamentos de Dispensação Excepcional – PAME, mesmo ante a existência de recursos no PAME (§§ 17 a 22, fls. 05 e 06).

9. Declara-se, ainda, no referido documento, que os autos nº 7980/07 não podem receber a Representação, porque se referem aos fatos ocorridos em 2006 e a fase em que se encontra o Processo mencionado impossibilita a



juntada². E que também impede a juntada ao Processo nº 3093/04, em decorrência da fase processual³ (fls. 06 e 06-v). Pleiteia, ao final, que seja apurada as responsabilidades pelos procedimentos de dispensação e de aquisição de medicamentos na SES/DF (fls. 06-v).

2.1 – Elevada Quantidade de Dispensas de Licitação e Valores Irrisórios de Licitações

10. Sobre o alegado, verifica-se que, quanto ao quantitativo elevado de dispensas na aquisição de medicamentos e aos valores irrisórios de algumas licitações (fatos que demonstram ausência do exercício de planejamento), § 8º, as questões denunciadas estão relacionadas à falta de Política de Abastecimento de Medicamentos. Por relevante, transcreve-se o que o Corpo Técnico declarou sobre o assunto no Processo n.º 3093/04, Relatório da Auditoria n.º 2.0005.05:

“(…)

ACHADO 1

Falta de Medicamentos

CAUSA: *Inexistência de política de abastecimento de medicamentos; demora nos processos de aquisição; insuficiência orçamentária/financeira; falha no exercício da função Planejamento.*

CONSEQÜÊNCIA: *Desabastecimento de medicamentos; possibilidade da ocorrência de óbitos ou piora do estado de saúde dos usuários; insatisfação dos pacientes; desgaste da imagem da SES e Governo local.*

SUGESTÃO: *Implantação de uma Política de Abastecimento de Medicamentos na SES.*

² Processo n.º 7980/07 – Desabastecimento de Medicamentos Excepcionais, 2006 e 2007 (janeiro a abril), sob o foco orçamentário-financeiro; portanto, não se refere apenas à 2006.

³ Processo n.º 3093/04 – Auditoria de Regularidade, Farmácia de Alto Custo, 2005/2006. Remetido o Relatório de Auditoria à SES, recentemente foi realizada Inspeção e procedida a análise das informações prestadas pela Jurisdicionada.



20. *Em referência ao assunto, a SES informou o seguinte:*

Está em fase de conclusão, pelos técnicos da DIASF, proposta de implantação de política de abastecimento, definindo critérios para padronização e aquisição de materiais e medicamentos. Os produtos padronizados são considerados de ressuprimento automático e devem ser controlados pelo sistema informatizado, por meio dos seguintes parâmetros: Consumo Médio Mensal; Ponto de Ressuprimento; Estoque de Segurança; Estoque Máximo; Estoque Mínimo; Quantidade do Pedido de Aquisição.

A DIASF deverá elaborar o orçamento anual para aquisição de materiais e medicamentos, agrupando os itens da Atenção Básica, da Atenção Hospitalar, e de Alto Custo.

Obs: a aquisição será definida de acordo com a disponibilidade financeira. Para isso, a DIASF passará a emitir PAM's classificando os itens de acordo com os índices da curva A, B e C e de criticidade X, Y, Z.

A Subsecretaria de Compras e Licitações, de posse da listagem dos produtos padronizados, passará a realizar pregões sistematicamente, de forma a garantir que todos os produtos padronizados estejam sempre registrados em Atas.

Com a nova política de pregões, com aproximadamente 120 itens de medicamentos em cada pregão, espera-se que até 31/12/2006 tenhamos atas registradas, com validade de um ano, para 784 medicamentos padronizados e todos os materiais médicos/hospitalares necessários. Com essa política de abastecimento será possível empenhar, em janeiro de 2007, todos os medicamentos padronizados e materiais médico/hospitalares necessários para o abastecimento anual, através de notas de empenho com entregas programadas para os doze meses do ano. Espera-se, também, com essa política de compra, com entregas programadas para 12 meses, reduzir os custos diretos dos medicamentos com o aumento do



número de concorrentes e, conseqüentemente, da competitividade que já ficou comprovada nos dois pregões já realizados, nesta modalidade. Alguém poderá argumentar que atas de registro de preço, com validade por um ano, poderão provocar aumento dos preços de compra pela tendência dos fornecedores de embutir nos preços estimativas de inflação. Este argumento seria aceitável numa época de inflação mensal elevada. Com uma inflação de 2,87% ao ano, como comprovada pela variação do INPC, verificada nos últimos doze meses, os fornecedores poderão oferecer descontos bem superiores à taxa de inflação, uma vez que seus custos comerciais e administrativos serão reduzidos com a realização de apenas um pregão por ano.

Desabastecimento de Medicamentos

Conclui-se que os desabastecimentos de medicamentos, nos últimos anos, foram decorrentes dos seguintes fatores:

1 - Política de registro de atas com validade de seis meses.

Considerando que o tempo entre a emissão de um Pedido de Aquisição de Medicamento - PAM e o registro da ata é de 60 a 90 dias, em decorrência dos entraves burocráticos estabelecidos pela própria Lei 8666, qualquer atraso maior, decorrente de interposição de recursos, poderá provocar desabastecimento. Com atas de um ano este risco fica reduzido.

2 - Demora no processo de aquisição.

Quando a atual administração da SES assumiu, em março de 2005, as compras eram feitas para cobrir consumos de três meses. Isto significa dizer que para cada medicamento eram feitos quatro pregões por ano, o que, além de ter um



custo administrativo muito elevado, gerava desabastecimento, na ocorrência de qualquer recurso. Espera-se que, com a política implantada de atas com validade por um ano e seis pregões anuais automáticos, disparados pela própria central, com base no consumo mensal e anual de cada produto, elimina-se o risco de desabastecimento por falta de ata de registro de preços.

3 - Outro fator que provocou muitos atrasos das compras, nos exercícios de 2005 e 2006, foi a concessão de liminares concedidas pelo Tribunal de Justiça nas ações promovidas pela empresa com base na portaria 2814/98, do Ministério da Saúde que, estranhamente, determina que nas compras de medicamentos, pelas entidades de saúde, vinculadas ao SUS, deve ser exigida dos concorrentes, no ato da licitação, declaração do fabricante do medicamento de que o distribuidor (empresas atacadistas que comercializam medicamentos) está credenciado para participar da licitação. Isto, na prática comercial, assegura aos laboratórios o privilégio de reduzir o número de concorrentes, nos pregões, e facilitar a formação de cartéis garantidores de preços elevados, a exemplo do que ocorreu no Pregão Eletrônico n.º 135/06, para registro de preços do medicamento Quetiapina de 100mg e 200mg. O fabricante do produto, Astrazeneca, credenciou apenas um fornecedor, que cotou preços acima do estimado por esta Secretaria. Ressalte-se que a estimativa foi calculada com base no preço da última aquisição, atualizada pelos índices de reajuste de medicamentos publicados pela CAMED da ANVISA. Apesar de inúmeras tentativas de negociação, o fornecedor manteve seus preços acima da estimativa em 19,5 e 23,5% respectivamente .

A Procuradoria Geral do Distrito Federal conseguiu, nos últimos 12 meses, caçar todas as liminares concedidas, em favor da HOSPFAR. Porém, em decorrência de decisões desse



Tribunal de Contas do Distrito Federal determinando a obrigatoriedade de cumprir as determinações da Portaria 2.814/98 do Ministério da Saúde, passamos a incluir nos pregões a exigência do credenciamento do vendedor, por parte do laboratório fabricante do medicamento. Com essa exigência a HOSPFAR se deu por satisfeita, deixou de requerer as liminares, por saber que com a ajuda dos laboratórios será possível excluir dos pregões as concorrentes que poderão provocar a redução dos preços.

Apesar de todo o apoio que tivemos da Procuradoria Geral do DF e do Ministério Público, que tem feito gestões junto à ANVISA e ao Ministério da Saúde, não conseguimos, até o momento, a modificação da referida Portaria, de forma a excluir da mesma a exigência que beneficia apenas os fornecedores, ou de fazer constar a obrigatoriedade de credenciamento de todos os fornecedores que se apresentarem devidamente habilitados para representar o fabricante.

Insuficiência orçamentária e financeira

Este é, sem dúvida, o problema que mais contribui para a falta de medicamentos. Os recursos da fonte 138 (SUS), aprovados na Lei Orçamentária Anual, estão apresentando, nos últimos anos, realizações equivalentes a apenas 80% dos valores estimados. Com relação aos recursos da fonte 100 (recursos do tesouro do Distrito Federal) têm ocorrido os seguintes fatos:

1 - Os valores orçamentários aprovados anualmente tem sido insuficientes para complementar os recursos recebidos do SUS;

2 - No primeiro semestre do exercício a SUFIN/SEF restringe a liberação de recursos da fonte 100, retardando a liberação das cotas ou então liberando na fonte 138, ao invés



de na fonte 100, conforme solicitado pela SES;

3 - A partir dos meses de julho e agosto, quando já se tem, com base nos valores já recebidos do SUS, estimativas mais seguras dos ingressos anuais dos recursos da fonte 138, começa o drama de todos os anos. Apesar de existir saldo nas dotações orçamentárias específicas, para compra de remédios, na fonte 100, a SUFIN/SEF não libera as cotas financeiras, para empenho, sob a alegação de que o orçamento do GDF está sinalizando o fechamento com déficit. Isto ocorreu no período de outubro a dezembro de 2005, quando a SUFIN alegava que não podia liberar as cotas para compra de remédios porque o orçamento global do GDF estava apresentando um déficit da ordem de R\$ 180.000.000,00. Com base nessa previsão, a Secretaria de Fazenda ordenou que fossem cancelados empenhos relativos à compra de medicamentos no valor de R\$ 40.135,00, para ajustar a lista de restos a pagar. Surpreendentemente o balanço de encerramento do exercício apresentou um superávit global líquido de R\$ 130.879.135,10, Conforme demonstrado no Anexo 1. Para se ter uma noção exata do prejuízo de tal postura administrativa da SUFIN, aos usuários dos serviços da SES, cabe registrar que passamos os meses de outubro, novembro e dezembro de 2005, além de janeiro e fevereiro de 2006, com falta de medicamentos, quando na realidade tínhamos, na fonte 100, em 31/12/2005, saldos orçamentários de R\$ 21,79 milhões para compra de remédios. Cabe observar, ainda, que quando não se compra, no último trimestre de cada ano, os medicamentos necessários à garantia de estoques reguladores mínimos, o desabastecimento se prolonga até fevereiro do ano subsequente, pelos seguintes motivos:

1 - Nos primeiros dias de janeiro não se tem o orçamento disponibilizado;



2 - As compras não efetivadas, no período de outubro a dezembro do ano anterior, provocam um pico de emissão de empenhos em janeiro, o que acaba retardando as compras, sem contar, ainda, com o fato de que diversas atas de registro de preço têm suas validades vencidas no período em que não são liberadas cotas, ou no período entre o cancelamento dos empenhos, no final do exercício, e o reempenho no início do ano;

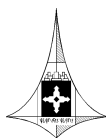
3 - A maioria dos laboratórios entra em férias coletivas por volta do dia 15 de dezembro e só retornam à atividade em 15 de janeiro do ano subsequente.

Falha no exercício da função de planejamento

Diante dos problemas acima apontados e da insuficiência qualitativa e quantitativa de recursos humanos, que será tratada no item específico, a função de planejamento fica realmente prejudicada.' (fls. 251/255 do Anexo II)"

21. Cabe esclarecer que a determinação deste Tribunal para cumprimento da Portaria do Ministério da Saúde de n.º 2.814/1998, dada nos Autos de n.º 26.006/2005, por meio da Decisão n.º 4.661, de 06/09/2005, não mais persiste. O próprio Tribunal fez recomendar às Secretarias de Fazenda e de Saúde que representassem ao Ministério da Saúde acerca da referida Norma, ante à possibilidade de transtornos à competição – Decisão n.º 2.941, de 23/05/2006. E, em 10/08/2006, Decisão n.º 4.105, a Corte de Contas considerou suspensos os efeitos da referida Decisão n.º 4.661/2005, tendo tomado conhecimento de deliberação tomada nos autos da Ação Civil Pública n.º 2006.01.1.057.677-9; e sobrestou o andamento do Processo n.º 26.006/2005 até a resolução da mencionada Ação Civil.

22. Ainda, não obstante os esforços indicados, a busca de solução para os problemas, observa-se a ausência de Política Pública para as questões



em foco. Faz-se necessário registrar, Política Pública tida como um conjunto de ações esculpidas em técnicas e princípios administrativos, após a análise da situação atual; a definição de objetivos e diretrizes; o estudo das viabilidades, exequibilidades; a escolha das estratégias; o estabelecimento de metas qualitativas e quantitativas.

23. *Diante do exposto, sugerir-se-á ao egrégio Plenário que determine a SES a adoção das providências necessárias a implantação de uma Política de Abastecimento de Medicamentos (**Sugestão 'd.2'**)."* (grifou-se – fls. 140/145 do Processo n.º 3093/04)

11. Recentemente, conforme indicado na Nota de Rodapé n.º 3, no mesmo Processo nº 3093/04, com o encaminhamento do Relatório da Auditoria pelo Tribunal à SES, houve a manifestação da Jurisdicionada. Foi, então, realizada Inspeção, cujo Relatório assim abordou o problema:

*“14. Com relação à **alínea 'd.2'**, ‘adote as providências necessárias a implantação de uma Política de Abastecimento de Medicamentos’ (**Achado 1 – Falta de Medicamentos, § 23**), a Secretaria assim se manifestou no Ofício 2.298/2007-GAB/SES:*

‘Providências adotadas pela DIASF: acerto das especificações de todos os medicamentos do REME-DF, um a um, com a SUCOM, não sendo mais necessários re-digitação por parte daquela Central de compras de nenhum medicamento; adoção de 6 (seis) grandes pregões, abrangendo todos os medicamentos da REME, com conseqüente registro de ato dos mesmos; processo de aquisição de medicamentos anual, com entregas programadas’ (fls. 248)

15. *Verifica-se que a resposta apresentada pelo então Secretário de Estado de Saúde, Dr. José Geraldo Maciel, não aborda a questão: providências para implantação de uma Política de Abastecimento de*



Medicamentos. Faz-se necessário transcrever texto do Relatório de Auditoria exordial, cuja cópia foi fornecida ao Titular mencionado (fls. 241):

'22. Ainda, não obstante os esforços indicados, a busca de solução para os problemas, observa-se a ausência de Política Pública para as questões em foco. Faz-se necessário registrar, Política Pública tida como um conjunto de ações esculpidas em técnicas e princípios administrativos, após a análise da situação atual; a definição de objetivos e diretrizes; o estudo das viabilidades, exequibilidades; a escolha das estratégias; o estabelecimento de metas qualitativas e quantitativas.' (fls. 145)

16. Diante da demora em encaminhar a resposta à Nota de Inspeção e de várias manifestações da Assessoria de que seria atendida a solicitação, foram marcadas entrevistas com funcionários da SES, para esclarecimentos sobre a Política de Abastecimento. Inicialmente, foi esclarecido, pelos entrevistados, que a Política de Abastecimento se insere na Política de Assistência Farmacêutica. É uma etapa. Mesmo ressaltado que a Dignidade da Pessoa Humana é um norte a ser perseguido, o foco da Auditoria realizada pelo Corpo Técnico desta Colenda Corte é a Política de Abastecimento, como descrito no § 13.

17. Em Entrevista com o então Diretor da DIASF, veio à tona a noticiada criação do núcleo de pregoeiros ligados à SES, dentro da Central de Compras, desde janeiro de 2008. Esse núcleo fez com que não ocorressem equívocos nas especificações de medicamentos, demora na comunicação de licitações frustradas. Sobre isso, o entendimento do Corpo Técnico é de que a constituição do núcleo é um passo que pode ser contemplado em uma Política, pois uma Política Pública é um conjunto de ações, conforme transcrito.

18. Foi ressaltado, pelo então Diretor, que a SES tem programação que busca visualizar o consumo médio para que a rede não tenha desabastecimento ou não sofra com desabastecimento. Na realidade, segundo o então Diretor, quando se estima o quantitativo para um ano inteiro, há a garantia de abastecimento da população. Alertou, ainda, para



a distorção nos cálculos do consumo médio, em razão da utilização, pela população do Entorno, do Sistema de Saúde do DF, fazendo o quantitativo de usuários saltar de dois milhões e meio para seis milhões. Situação que faz com que a SES tenha uma demanda reprimida. O DF hoje sofre com a vizinhança que consome seus recursos. O problema do consumo médio será mais detalhado no Achado 10 (alínea 'd.4').

19. Das entrevistas realizadas, ficou patente que a ausência de espaço físico adequado não permitirá à SES implementar sugestões propostas na Auditoria. Isto por que foi aludido ao sistema de controle informatizado de estoques de medicamentos, que prevê o preenchimento do campo do prazo de validade dos medicamentos. Contudo, diante das deficiências do espaço atual, não há possibilidade de verificação da validade dos medicamentos. Para que fosse possível tal intento, os medicamentos deveriam ser armazenados em lotes. Fato que não acontece atualmente, ante o espaço deficiente.

20. Ainda, foi noticiada a transferência, para a Unidade de Administração Geral – UAG da SES, da estrutura de aquisição e entrega da DIASF. A UAG assumiu a parte de operacionalização - programação e abastecimento - da DIASF, ficando com esse setor a parte técnica (especificação e normatização) e a questão relativa a Medicamentos de Alto Custo. Essa situação faz com que os temas tratados em algumas das sugestões sejam de alçada atualmente da UAG.

21. Relacionada com a Política de Abastecimento, particularmente quanto a Medicamentos de Alto Custo, foi questionada, pelo Corpo Técnico, nas entrevistas, a existência de distorções nas aquisições decorrentes de decisões judiciais. As respostas não adentraram na problemática que consta do noticiário jornalístico sobre a prisão, em São Paulo, de quadrilha acusada de fraudar o Estado de São Paulo em R\$ 60 milhões, com a obtenção de decisões judiciais para entrega de remédios de alto custo (fls. 336). Em vez de esclarecer as medidas cautelares adotadas pela SES para se evitar o ocorrido em São Paulo, foi declarada a questão dos remédios decorrentes de decisões judiciais em que o paciente



falece; foi informado sobre a dificuldade de doação para outras Unidades da Federação, pois as Secretarias não querem arcar com o transporte.

*22. Na realidade, a questão não foi abordada pelo Secretário no expediente remetido à Casa. Não foram obtidas respostas nas Entrevistas procedidas. Portanto, a Política de Abastecimento é ainda um desiderato a ser perseguido, justificando a reiteração da Sugestão (**Sugestão II, 'a'**)."* (fls. 348/350 do Processo n.º 3093/04)

12. Ora, fica patente, nas duas manifestações deste Corpo Técnico, a necessidade de um tratamento global para a questão-tema do Achado 1 da Auditoria. Sem isso, os problemas, nas suas diversas formas, se repetirão.

13. De modo que se entende, neste caso, desaconselhável tratar, neste processo, sobre a mesma matéria relacionada ou não a outro exercício, § 9º e Nota de Rodapé 2. É necessária uma resposta ampla, como disposto no Relatório da Inspeção n.º 2.0023/08, reprisando a sugestão do Relatório da Auditoria n.º 2.0005/05, ambos do Processo n.º 3093/04:

"II. determinar à Secretaria de Saúde que:

a) adote as providências necessárias à implantação de uma Política de Abastecimento de Medicamentos (§ 23 do Relatório de Auditoria nº 2.0005.05, Achado 1);" (fls. 362 do Processo n.º 3093/04)

14. Faz-se necessário ressaltar, em nome da clareza, Relatório de Auditoria n.º 2.0005.05, cuja cópia foi dada a conhecer aos gestores da Jurisdicionada em foco:

"22. Ainda, não obstante os esforços indicados, a busca de solução para os problemas, observa-se a ausência de Política Pública para as questões em foco. Faz-se necessário registrar, Política Pública tida como um conjunto de ações esculpidas em técnicas e princípios administrativos, após a análise da situação atual; a definição de objetivos e diretrizes; o estudo das viabilidades, exequibilidades; a escolha das estratégias; o



estabelecimento de metas qualitativas e quantitativas.” (fls. 145 daqueles Autos)

15. Relacionados a essa questão, constam, ainda, do Relatório da Inspeção n.º 2.0023/08, naqueles Autos, reiterando a sugestão do Relatório da Auditoria n.º 2.0005/05, os seguintes termos:

“II. determinar à Secretaria de Saúde que:

(...)

c) adote as providências objetivando a definição e implantação de rotinas; elaboração de manuais de normas e procedimentos para estabelecer níveis mínimos de estoque, considerando as peculiaridades relacionadas a cada medicamento (§ 55 do Relatório de Auditoria, Achado 10);

d) adote as medidas pertinentes no sentido de remeter ao Ministério da Saúde informações para alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS), sob pena de aplicação de multa, com fulcro no artigo 57, inciso II, da Lei Complementar n.º 01/1994 (§ 98 do Relatório de Auditoria, Achado 22);

e) comprove a aplicação do desconto (CAP) nas aquisições reguladas pela Resolução CMED nº 04, de 18 de dezembro de 2006;

f) preste esclarecimentos sobre as providências adotadas pela SES em relação aos Itens 41 e 41.1 do Anexo I da Portaria GM/MS nº. 2.577, de 27 de outubro de 2006 – SISMEDEX (Sistema Informatizado de gerenciamento e acompanhamento dos medicamentos do CMDE);

g) preste esclarecimentos sobre a restrição do programa Alfa Link no atendimento das necessidades da Farmácia de Alto Custo;” (fls. 367/368 do Processo n.º 3093/04)



16. A implementação dessas providências possibilitará minimizar a questão declarada na Representação presente nestes autos.

2.2 – Preços das Atas de Registros Superiores aos Indicados em Dispensas de Licitação

17. No que tange aos preços praticados nas atas de registro de preço, superiores aos cotados em dispensas de licitação, § 8º, o Corpo Técnico assim declarou no mesmo Relatório da Inspeção n.º 2.0023/08, Processo n.º 3093/04:

*“90. No que tange à **alínea ‘e.20’**, ‘realize estudo objetivando identificar a relação custo-benefício da dilação do prazo de validade das atas, ou seja, certificar-se que a opção é econômica e financeiramente vantajosa’ (**Achado 31 – Prazo de validade das atas de registro de preços estendido para 12 meses**), a Secretaria assim se manifestou no Ofício 2.298/2007-GAB/SES:*

‘A análise do custo-benefício para prorrogação de atas é realizada pela Central de Compras em conjunto com a DIASF/SES.’ (fls. 257)

91. A resposta não atende o solicitado. O que justificaria a reiteração. Mas entende-se necessário tecer considerações sobre o Achado.

92 A questão levantada neste Achado diz respeito a um problema que precisa de solução urgente. A extensão da validade por um ano de um pregão, conforme indicado, ocasiona preços ofertados para tal período e incorporam uma expectativa de inflação. A imprevisibilidade quanto ao futuro repercute nos preços ofertados. Uma exceção seria na hipótese de existência de deflação. Não é o caso, atualmente. Com a existência de inflação ou de forte alteração na cotação do dólar, é necessária a realização de diversas licitações para o mesmo produto, pois haverá economia. Com atas com validade de 2 a 4 meses, os preços ofertados e a própria participação nos certames serão diversos do atual.



93. A própria SES em diversos processos de dispensa declara que as últimas aquisições estavam mais elevadas que o preço da dispensa. Isso demonstra que o preço praticado na ata está acima do praticado no mercado, justificando que a SES aplique, nessas situações, o contido no artigo 12 do Decreto n.º 3931/01, que regulamenta o Sistema de Registro de Preços previsto no art. 15 da Lei nº 8.666/93, estabelecendo que, quando o preço praticado no mercado estiver mais baixo que o da ata de registro de preço, deve o órgão ou a entidade chamar o fornecedor e adotar as providências estatuídas no mencionado artigo do aludido Decreto. Logo, deve ser determinada à SES a aplicação do normativo **(Sugestão II, 'h')**.

94. Em Entrevistas realizadas, fomos informados da dificuldade operacional da SES em realizar diversos procedimentos licitatórios para o mesmo produto, no mesmo ano. Na realidade, a problemática em foco refere-se a uma questão operacional-financeira. A deficiência da SES em realizar diversas licitações ocasiona preços mais elevados.

95. Diante dessa situação, justifica-se a reiteração da Sugestão com alterações, sob forma de determinação, para a que a SES encaminhe, a esta Colenda Corte de Contas, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, estudo que deverá identificar a relação custo-benefício da dilação do prazo de validade das atas, ou seja, certificar-se de que a opção é econômica e financeiramente vantajosa **(Sugestão II, 'i')**." (fls. 364/365 do Processo n.º 3093/04)

18. O proposto pelo Corpo Técnico atende ao questionado na Representação em análise, portanto.

2.3 – Utilização de Recursos da Gestão Plena no PAME e responsabilização pelas irregularidades

19. Em relação à utilização de recursos da Gestão Plena para o Programa de Medicamentos de Dispensação Excepcional - PAME, mesmo ante a



existência de recursos no Programa, § 8º, assim foi disposto no Relatório da Inspeção n.º 2.0010.07, Processo nº 7980/07:

“89. Hipóteses surgem, como por exemplo a ineficiência, por parte da Pasta da Saúde, na emissão dos documentos que fundamentam as despesas distritais. Outra, a diferença entre o preço de aquisição pela SES e os valores de referência definidos pelo Ministério da Saúde, conforme Tabela SIA/SUS, Grupo 36.

90. Mais, ao utilizar recursos da Gestão Plena para adquirir medicamentos, a SES deixa de executar outras ações tão ou mais importantes do que aquela.

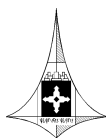
91. Por outro lado, consultando a execução orçamentária dos recursos destinados pelo SUS, exercício de 2006, especificamente para medicamentos excepcionais, Fonte de Recursos detalhada 138003478, verificou-se que pequena parcela acabou por ser executada em outra Ação, que não a ADME:

Quadro 22 – Comparativo entre empenho emitido e despesa liquidada, 2006 e 1º trim./2007, Ações Orçamentárias.

Ações Orçamentárias	EXERCÍCIO 2006	
	Empenhado	Liquidado
	até Dezembro	até Dezembro
10302021161450001 Aquisição de Medicamentos para Assistência à Saúde – AMAS	51.789,25	51.789,25
10302021161460002 Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais – ADME	20.943.306,82	18.064.315,91
TOTAL	20.995.096,07	18.116.105,16

Fonte: Sistema Integrado de Gestão Governamental – SIGGO 2006, fl. 99*****.

92. Cabe destacar que, conforme pesquisa no Sistema de Controle Externo do TCDF – SISCOEX, o montante empenhado no Programa de Trabalho 1030221161462 – Aquisição e Distribuição de Medicamentos



Excepcionais, originou-se em sua quase totalidade de pregões, conforme segue.

Quadro 24 – Empenhos emitidos referentes ao Programa de Trabalho relativo à Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais, 2006, por Modalidade de Licitação.

R\$

MODALIDADE	2006		2007 (*)	
	VALOR (R\$)	%	VALOR (R\$)	%
Pregão	37.570.359,46	90,00	35.987.283,58	93,06
Dispensa	3.962.018,28	9,49	2.683.911,84	6,94
Outras	210.500,00	0,50	0,00	0,00
TOTAL	41.742.877,74	100,00	38.671.195,42	100,00

Fonte: SISCOEX 2006 e 2007.

(*) Dados obtidos até 20/05/07.

93. Retornando à questão principal da Representação – recursos federais ‘parados’, em contraponto ao mencionado desabastecimento de medicamentos excepcionais, necessário se faz apresentar a movimentação bancária das contas que tratam dos recursos destinados ao PAME, que confirmam a existência de saldo durante todo o período questionado na Representação.

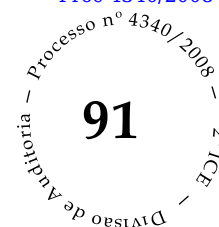
Quadros 25, 26 e 27 – Movimentação Bancária no Banco do Brasil e BRB, referente aos recursos destinados ao PAME, 2006 (último trimestre) e 2007 (1º trimestre).

R\$

BANCO DO BRASIL (001160716063-1)						
	Out/06	Nov/06	Dez/06	Jan/07	Fev/07	Mar/07
saldo inicial (a)	NA	0,00	1.979.427,76	3.973.179,77	3.991.879,63	64.274,47
transf. da União (b)	0,00	1.979.427,76	3.958.855,52	0,00	4.184.577,22	2.092.288,61
rendimentos (c)	0,00	0,00	14.324,25	18.699,86	31.250,36	14.325,25
transf. para o BRB (d)	0,00	0,00	1.979.427,76	0,00	8.143.432,74	2.120.938,11
saldo final (a+b+c-d)	0,00	1.979.427,76	3.973.179,77	3.991.879,63	64.274,47	49.950,22

R\$

BANCO DE BRASILIA (07000238000172-8)						
	Out/06	Nov/06	Dez/06	Jan/07	Fev/07	Mar/07
saldo inicial (a)	NA	4.259.506,17	3.544.127,87	3.904.529,98	3.487.197,71	9.396.818,62
transf. do BB (b)	0,00	0,00	1.979.427,76	0,00	8.143.432,74	2.120.938,11
rendimentos (c)	NA	33.095,80	37.914,19	35.820,50	20.128,07	45.788,72

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
SEGUNDA INSPETORIA DE CONTROLE EXTERNO

OB's emitidas (d)	432.343,16	748.474,10	1.656.939,84	453.152,77	2.253.939,90	3.327.949,99
saldo final (a+b+c-d)	4.259.506,17	3.544.127,87	3.904.529,96	3.487.197,71	9.396.818,62	8.235.595,46

TOTAL

R\$

	Out/06	Nov/06	Dez/06	Jan/07	Fev/07	Mar/07
BB + BRB	4.259.506,17	5.523.555,63	7.877.709,75	7.479.077,34	9.461.093,09	8.285.545,68

Fonte: Sistema Integrado de Gestão Governamental – SIGGO 2006 e 2007, fls. 1/43*****.

94. Entretanto, os tópicos anteriores, demonstraram as condicionantes que permeiam a execução orçamentária-financeira, com destaque para a Fonte 138. Nesse sentido, a afirmação de que existindo saldo nas contas-correntes bancárias do FSDF não poderia faltar medicamentos, não se revela, por si só, motivo de responsabilização dos gestores da Secretaria de Saúde e do FSDF. O complexo ciclo orçamentário-financeiro demonstra que os gestores das Pastas da Fazenda, e do Planejamento e Gestão têm papel relevante no mencionado desabastecimento.” (fls. 217/219 do Processo n.º 7980/07)

20. Verifica-se, segundo consta do referido Relatório, Processo n.º 7980/07, que a utilização de recursos da Gestão Plena na aquisição de Medicamentos de Auto Custo compromete ações tão ou mais importantes que a aquisição e distribuição dos medicamentos excepcionais.

21. A confrontação da problemática trazida na Representação exordial n.º 06/08 com os elementos contidos nos autos n.º 7980/07 e nos autos n.º 3093/04 possibilita inferir que as questões indicadas na Representação estão contidas nas diversas manifestações do Corpo Técnico, presentes nos citados Processos.

22. A alegação constante da Representação – os Processos mencionados no parágrafo anterior não podem receber a Representação, não prospera por uma razão simples: a implementação das Sugestões contidas nos Processos referidos no parágrafo anterior estarão em sintonia com a solução do denunciado na Representação.

23. Além disso, outros autos já trataram das mesmas matérias, indicadas nesta Representação, como os Processos n.ºs 3098/99⁴, 1818/02⁵;

⁴ Decisão 2958/2001: “II - determinar à Secretaria de Saúde a adoção de providências objetivando solucionar as questões apontadas nos QUADROS 2.4.4, 2.4.12, 2.4.15, 2.4.18, 2.4.23, 2.4.27; 2.4.28, 2.4.31, 2.4.33, 2.4.34 (T E V) e respectivos comentários da Equipe de Auditoria, a saber: a) nos casos em que o fornecimento imediato de medicamentos aos novos pacientes possa provocar a sua falta aos demais (QUADRO 2.4.4): a.1) identificar os medicamentos de dispensação



568/04⁶, 880/04⁷ e 16280/05⁸. Sobre essa mesma questão, na CPI da Saúde realizada pela Câmara Legislativa do DF, ficaram patenteadas irregularidades com relação a medicamentos, que justificam medidas judiciais e administrativas⁹.

24. Alguns dos processos anteriormente declarados contam com mais de 10 anos de início da fiscalização, sem efetividade. Na realidade, no entender deste Corpo Técnico, a problemática não se refere mais à realização de fiscalizações, mas à preservação da competência deste Tribunal, já que os gestores da SES sistematicamente descumprem decisões, sem medidas por parte desta Colenda Corte, como a prevista no art. 60 da Lei Complementar n.º 01/94.

25. Retornando à análise da Representação, poder-se-ia argumentar, ainda, da necessidade de estes autos terem curso próprio em razão dos prejuízos relatados na Representação n.º 06/2008 e detalhados no material anexado (20

imediate e aqueles sujeitos a prazos de carência; a.2) estabelecer prazos para a retirada de medicamentos sujeitos a prazos de carência; a.3) prever procedimento especial, no caso de medicamentos sujeitos a dispensação imediata; a.4) estabelecer procedimento para atendimento de casos de excepcional urgência;"

⁵ Decisão 1709/2004: "III- determinar ao titular da Secretaria de Saúde que encaminhe a este Tribunal, no prazo de 30 (trinta) dias: a) as razões pelas quais tantas licitações foram dispensadas em detrimento da lei e do interesse público; b) relatório contendo todas as informações dos trabalhos realizados pela Fundação Getúlio Vargas na Secretaria de Saúde, inclusive com a justificativa do responsável pelo acompanhamento dos trabalhos e da atestação dos serviços, e a análise sobre o alcance dos objetivos; c) informações acerca das providências que estão sendo levadas a efeito para a dinamização do reabastecimento de medicamentos na rede pública hospitalar;"

⁶ Decisão 4279/2006: "I - dar provimento parcial ao Pedido de Reexame interposto pelo Ministério Público de Contas em face da Decisão nº 745/2005, para que seja determinada a audiência do Subsecretário de Apoio Operacional da Secretaria de Estado de Saúde, signatário do Memorando Circular nº 002/2003-GAB/SAO/SES, a fim de que, no prazo de 30 (trinta) dias, apresente razões de justificativa por ter autorizado a utilização de suprimento de fundos, mediante a expedição desse documento, em afronta a diretriz da Subsecretaria de Compras e Licitações da Secretaria de Estado de Fazenda, consistente na proibição de a Secretaria de Estado de Saúde conduzir qualquer processo de compra de medicamentos, materiais e serviços, e à legislação de suprimento de fundos, que veda a utilização de forma indiscriminada desse instrumento em despesas de caráter usual, o que pode ensejar a aplicação da sanção prevista no artigo 57, inciso II, da Lei Complementar nº 01/1994 e no artigo 182, inciso I, do Regimento Interno deste Tribunal de Contas;"

⁷ Decisão 655/2005: "II) determinar à Secretaria de Saúde que adote medidas: a) com vistas ao aperfeiçoamento do Sistema Informatizado de Controle de Estoque dos Medicamentos da Diretoria de Abastecimento Farmacêutico, propiciando melhor acompanhamento dos estoques pelos diversos usuários, tais como DIASF, NIAB, Farmácias dos Hospitais, Policlínicas, Postos e Centros de Saúde; b) junto ao Ministério da Saúde, no sentido de elaborarem, em conjunto, o cronograma de repasse dos medicamentos que são distribuídos à população via Secretaria de Saúde do DF;"

⁸ Possíveis desvios de medicamentos – Inquérito da Polícia Civil do DF – Processo Sigiloso.

⁹ Processo nº 9.480/06 – Após a Decisão n.º 3.533/2007, o Processo encontra-se em fase de análise de justificativas e defesa.



volumes). Além da conseqüente apuração de responsabilidade por essas irregularidades e pelo desabastecimento. Sobre a primeira argumentação, sugere-se a remessa de cópia do Processo para o Controle Interno da SES, com o objetivo de que se apurem possíveis prejuízos nas licitações, devendo ser encaminhado, a cada seis meses, o andamento dos trabalhos ou os resultados conclusivos a esta Colenda Corte de Contas.

26. Em havendo prejuízo, Tomada de Contas Especial – TCE, certamente apurará a responsabilidade pelo ocorrido. Logo, não justifica tratar das apurações dos prejuízos e das responsabilizações decorrentes.

27. No que tange ao desabastecimento, no Processo n.º 7980/07, foram chamados a apresentar justificativas pelo desabastecimento os Srs. Valdivino José de Oliveira, José Geraldo Maciel, Nair Mendes Ramos e José Maria Freire. Sobre as justificativas, a análise encontra-se em fase de revisão pelo Diretor da Divisão. Cabe salientar que os elementos configuradores do desabastecimento no Processo aludido são os mesmos dos elencados nesta Representação. Logo, novamente não justifica enfocar esta questão neste Processo.

28. Diante do expendido sobre a Representação, mesmo com os elementos registrados anteriormente contrários à admissibilidade do expediente emanado do MPCDF, entende este Corpo Técnico que cabe ao Plenário tomar conhecimento do documento, determinando a inserção de cópia da Representação no Processo n.º 3093/04, a fim de subsidiar aqueles trabalhos; além da remessa de cópia destes autos ao Órgão Central do Controle Interno, § 25. (Sugestões I, “b”, e II)

3.0 – Dos Ofícios Subsequentes

29. Cabe salientar que os expedientes mencionados referem-se à problemática veiculada na Representação n.º 06/2008 – CF, isto é, desabastecimento de medicamentos excepcionais, como a seguir detalhado.

30. Referidos documentos versam sobre o seguinte:

- Ofício n.º 74/2008-PG (fls. 8/27), encaminha Ofício n.º 192/2008-GAB/SES relativo a informações sobre itens fracassados para compra de medicamentos excepcionais;
- Ofício n.º 343/2008-PG (fls. 28 e Anexos XVII, XVIII e XIX), remete cópia de documentos relativos à aquisição e dispensação de medicamentos excepcionais;



- Ofício n.º 356/2008-PG (fls. 29 e Anexo XX, fls. 01/101), em que solicita a juntada de Acórdão do Tribunal de Contas da União que fez determinações à SES relacionadas aos procedimentos de aquisição de medicamentos;
- Ofício n.º 544/2008-PG (fls. 30 e Anexo XX, fls. 102/152), em que solicita o aditamento da Representação com cópias do Projeto de Implantação do Programa de Internação Domiciliar do DF, da relação de farmacêuticos admitidos no ano de 2007 (tem impacto na distribuição de medicamentos), resposta da SES ao questionamento da 2ª Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde sobre medicamentos, diversos recibos de medicamentos entregues em decorrência de ações judiciais;
- Ofício n.º 597/2008-PG (fls. 31/57), em que relata o recebimento de denúncias sobre compra de medicamentos pela SES;
- Ofício n.º 766/2008-PG (fls. 58/61), em que denuncia a situação de insuficiência de recursos na SES;
- Ofício n.º 53/2009-PG (fls. 62/63), em que solicita providências para o agilização do andamento deste Processo.

31. Assim sendo, entendemos que cabe aos expedientes descritos acima o mesmo tratamento sugerido à Representação exordial. (**Sugestões I, “c”, e II**)

4.0 – Da Representação n.º 13/2009

32. Encontrando-se o Processo em fase de revisão, foi juntada aos autos a Representação n.º 13/2009 (fls. 65/67). Em síntese, noticia a situação de desabastecimento dos medicamentos excepcionais, constatada por meio de respostas da SES às requisições do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT, acerca do assunto.

33. Ressaltou, também, a redução orçamentária dos recursos do DF destinados aos medicamentos excepcionais, comprometendo ainda mais o provimento desses medicamentos.

34. Diante desse quadro, solicita a realização de fiscalização no Programa de Dispensação de Medicamentos Excepcionais, apurando-se as responsabilidades pelas faltas constatadas.



35. Acerca do objeto da Representação n.º 13/2009, essa desborda da Representação n.º 06/2008 em relação ao aspecto temporal. O pleito de responsabilização que consta da Representação anterior, a n.º 06/2008, é de período diverso, 2007; quanto ao resto, não há questões relevantes a serem destacadas. Logo, como já salientado no corpo desta Instrução, não há justificativa para o expediente em foco ter curso próprio.

36. Nesse sentido, deve o Plenário tomar conhecimento deste documento, para que tenha o mesmo deslinde do já sugerido para a Representação que principia estes autos. (**Sugestões I, “c”, e II**)

5. INSPEÇÃO

37. Em fase de análise do presente trabalho por Assessores do Senhor Inspetor, foi questionada a ausência de elementos configuradores da sugestão de encaminhamento de cópia destes autos ao Controle Interno da SES para apuração dos prejuízos como exemplificados na Representação n.º 06/2008-CF, do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas do Distrito Federal, e do material em anexo.

38. Em razão disso, foi autorizada a realização de Inspeção na SES, para confirmação dos elementos declarados na Representação relacionados a prejuízos nas licitações efetuadas pela SES, em razão dos preços praticados nas aquisições de medicamentos por dispensa de licitação (fls. 70/72).

39. Logo, focou-se a análise aos processos de aquisição de medicamentos com dispensa de licitação (fls. 04/05), abaixo relacionados:

- CLOSAPINA (PROCESSO N.º 060.010.587/06 HOSPFAR R\$ 166.000,00 15/09/06)
- PRAMIPEXOL (PROCESSO N.º 060.011.313/06 HOSPFAR R\$ 99.000,00 07/08/06)
- ETANECERPT (PROCESSO N.º 060.009.934/06 HOSPFAR R\$ 952.300,80 18/08/06 PAM 6919)
- CEFAZOLINA (PROCESSO N.º 060.008.753/06 INSTITUTO BIOCHIMICO R\$ 139.200,00 11/08/06 PAM 6128)
- MESALAZINA, SAMATROFINA E GOSSERRELINA (PROCESSO N.º 060.008.978/06 MEDCOMERCE, PRODIET E LABORÁTORIO QUÍMICO R\$ 263.915,00 28/07/06 PAM 6128)
- IMATINIB (MESILATO) (PROCESSO N.º 060.013.020/06 NOVARTIS R\$ 116.250,00 11/09/06 PAM 8733)
- BENZILPENICILINA BENZATINA (PROCESSO N.º 060.008.981/06 NOVAFARMA R\$ 151.500,00 20/07/06 PAM 6313)



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA INSPETORIA DE CONTROLE EXTERNO



- CIPROFLOXIMINO (PROCESSO N.º 060.013.890/06 (060.008.018/06) MEDICOR R\$ 163800 (196.000,00) 04/07/06 PAM 5640)
- INTERFERON PEGUILLADO ALFA 2B (PROCESSO N.º 060.014.229/06 HOSPFAR R\$ 295.895,00 17/11/06 PAM 9611)

40. A análise desses processos permitiu extrair os seguintes elementos¹⁰:

PREÇO NA DISPENSA – R\$		PREÇO EM LICITAÇÃO – R\$	
060.010.587/06	3,3200	PE-069/06	3,7700
060.011.313/06	6,6000	PE-321/06	6,3000
060.009.934/06	901,8000	PP529/05	901,8300
060.008.753/06	1,1600	PE-321/06	1,1332
060.008.978/06	0,3600	PE-069/06	0,2680
	22,9800	PE-069/06	20,0300
	313,0300	PE-069/06	313,9000
060.013.020/06	38,7500	PE-352/06	41,0000
060.008.981/06	1,1000	PE-321/06	0,9200
	1,6000	PE-321/06	1,8980
	0,6500	PE-461/06	0,7955
060.013.890/06	9,1000	PE-605/07	1,9000
060.014.229/06	1.183,5800	PE-352/06	1.207,0300

41. Inferem-se desses elementos obtidos algumas considerações indicadas na sequência:

¹⁰ Preço de R\$ 3,32, fls. 11 do Anexo XXIV; preço de R\$ 3,77, fls. 13 e 15 do Anexo XXIV; preço de R\$ 6,60, fls. 35 do Anexo XXIV; preço de R\$ 6,30, fls. 46 e 52 do Anexo XXIV; preço de R\$ 901,80, fls. 59 do Anexo XXIV; preço de R\$ 901,83, fls. 60 do Anexo XXIV; preço de R\$ 1,16, fls. 82 do Anexo XXIV; preço de R\$ 1,132, fls. 85 e 92 do Anexo XXIV; preço de R\$ 0,36, fls. 114 do Anexo XXIV; preço de R\$ 0,268, fls. do Anexo XXIV; preço de R\$ 22,98, fls. 110 do Anexo XXIV; preço de R\$ 20,03, fls. 13 e 15 do Anexo XXIV; preço de R\$ 313,03, fls. 112 do Anexo XXIV; preço de R\$ 313,90, fls. 13 e 15 do Anexo XXIV; preço de R\$ 38,75, fls. 139 do Anexo XXIV; preço de R\$ 41,00, fls. 144 e 152 do Anexo XXIV; preço de R\$ 1,10, fls. 178 do Anexo XXIV; preço de R\$ 0,92, fls. 44 e 48 do Anexo XXIV; preço de R\$ 1,60, fls. 178 do Anexo XXIV; preço de R\$ 1,898, fls. 44 e 48 do Anexo XXIV; preço de R\$ 0,65, fls. 178 do Anexo XXIV; preço de R\$ 0,7955, fls. 181 e 183 do Anexo XXIV; preço de R\$ 9,10, fls. 219 do Anexo XXIV; preço de R\$ 1,90, fls. 220 e 223 do Anexo XXIV; preço de R\$ 1.183,58, fls. 235 do Anexo XXIV; preço de R\$ 1.207,03, fls. 145 e 153 do Anexo XXIV.



- A afirmação contida na Representação e registrada em diversos processos da SES de que os medicamentos adquiridos com dispensa estavam mais em conta que os praticados nas atas de registros de preços, não se confirmou de forma absoluta. Em algumas situações, foi possível observar o que foi declarado na Representação, em particular, quando a Indústria foi contratada. Em sentido diverso da Representação, tem-se, no Processo n.º 060.008.978/06, que os medicamentos Mesalazina comprimido 400mg e Somatrofina solução injetável 4UI Frasco-Ampola foram adquiridos com preço mais elevado na dispensa que na licitação por meio de pregão.
- No medicamento IMATINIB, a Indústria Novartis Biociência forneceu o medicamento na dispensa e no pregão. O preço ofertado na dispensa é 6,5% menor do que o praticado no Pregão Eletrônico 352/06. Isso permite inferir que o prazo de validade de 1 ano da ata de registro de preço interfere nos preços ofertados, ocasionando elevação dos valores. Contudo, diante da proposta contida no Processo n.º 3093/04 (Sugestão III, "f"), deixa-se de manifestar sobre o tema.
- Percebeu-se que a participação da Indústria é motivada por diversos fatores entre eles: existência de concorrência (ausência de monopólio), quantitativo, prazo de entrega, prazo de pagamento, etc.. Mas essa questão não é levada em consideração pela SES nas aquisições, pois fragmenta o quantitativo a ser adquirido e não elabora estudos de viabilidade de aquisição de medicamentos diretamente da Indústria Farmacêutica, tendo em conta o ganho de escala.
- As distribuidoras oferecem preços muito elevados se comparados aos preços praticados pela Indústria. Como exemplo, tem-se que, no Processo n.º 060.008.753/06, os preços ofertados pela Hospfar e pela Medcommerce, respectivamente, foram R\$ 2,03 e R\$ 2,68 e estão muito além da Indústria, R\$ 1,16 (fls. 67/68, 82 do Anexo XXIV).

42. Comparando com os valores praticados atualmente com os da lista de medicamentos constante do § 40, observa-se, em geral, que houve a redução significativa de preço em praticamente todos os medicamentos, como segue abaixo:



MEDICAMENTOS	2006 – R\$	2008/2009 ¹¹ - R\$
CLOZAPINA COMPRIMIDO 100MG	3,7700	1,7000
PRAMIPEXOL COMPRIMIDO 1 MG	6,3000	3,9800
ETANERCEPT PO	901,8300	630,5390
CEFAZOLINA (SODICA) PO	1,1332	0,7600
MESALAZINA COMPRIMIDO 400MG	0,2680	0,2599
SOMATROFINA SOLUÇÃO	20,0300	22,8900
GOSSERRELINA (ACETATO)	313,9000	350,5000
IMATINIB (MESILATO)	41,0000	41,2500
BENZILPENICILINA BENZATINA	0,9200	0,6800
BENZILPENICILINA POTASSICA	1,8980	1,1400
BENZILPENICILINA PROCAINA	0,7955	0,4650
CIPROFLOXACINO SOLUÇÃO	1,9000	4,0000
INTEFERONA PEGUILADO ALFA 2B	1.207,0300	435,1543

43. Mas essa redução não significa melhoria do processo de aquisição de medicamentos pela SES. No quadro às fls. 242 do Anexo XXIV, tem-se que os dois maiores fornecedores de medicamentos para a SES são as Distribuidoras Hospfar e Medcommerce. Em 2008, participaram do total da aquisição de medicamentos da SES em aproximadamente 68,06% do total.

44. Na realidade, a forma como são conduzidos os processos de aquisição desvenda a problemática central, isto é, a falta de planejamento (Política de Aquisição de Medicamentos)¹². A SES precisa ter uma programação de compras de medicamentos que privilegie a aquisição direta da Indústria e o ganho de escala. Atualmente, essa programação fica ao sabor de circunstâncias baseadas em critérios relacionados ao consumo médio, ao consumo médio informado, à dispensação média e a outros (fls. 01 do Anexo XXIV).

45. O mais grave dessa situação é o fato de os preços praticados não servirem de parâmetro para a próxima compra, como no relatório de preços praticados, insertos nos processos, como no Processo n.º 060.008.753/06, fls. 74 do Anexo XXIV. Veja o caso de a SES comprar da Indústria Eli Lilly do Brasil a quantidade de 210 ampolas de Cefazolina (sódica) pó, por R\$ 3,15 (10/03/1995);

¹¹ Fls. 243/258 do Anexo XXIV.

¹² Faz-se necessário registrar, Política Pública tida como um conjunto de ações esculpidas em técnicas e princípios administrativos, após a análise da situação atual; a definição de objetivos e diretrizes; o estudo das viabilidades, exequibilidades; a escolha das estratégias; o estabelecimento de metas qualitativas e quantitativas.



quando compraram 20.250 ampolas da mesma Indústria, o preço caiu para R\$ 1,93 (06/11/1995) e quando adquiriram 40.000 o preço caiu para R\$ 1,89 (04/06/1996). Esses preços não foram levados em consideração no planejamento do quantitativo mínimo, para que houvesse ganho de escala. Em 1998, as compras que eram feitas no patamar de 40.000 caíram para 5.700; e o preço subiu para R\$ 2,00.

46. Novamente, em 21/06/2001, foi comprado um lote de 50.000 da União Química por R\$ 1,49. Passado quase um ano, foi adquirido 27.000 ampolas da Distribuidora Hospfar por R\$ 3,24!

47. Posteriormente, em 2005, o preço caiu para R\$ 1,32 na aquisição da Novafarma Indústria.

48. Esse quadro permite inferir e constatar a falta de planejamento. A aquisição de material é feita levando-se em conta critérios desconectados com os preços já praticados ou com o quantitativo mínimo que preserve o ganho de escala. Isso não é levado em consideração no transcorrer desses processos, nem é aventada a necessidade de implementação de alterações (quantitativo, prazo de pagamento, prazo de entrega), para possibilitar a aquisição diretamente da Indústria. O foco é o abastecimento temporário, desconsiderando a questão relacionada ao preço.

49. Em muitos casos, a urgência é utilizada como justificativa para a aquisição de medicamentos; mas, depois de diversos anos ocorrendo a mesma situação, não mais possibilita infirmar a incúria no trato com o patrimônio público.

50. Logo, justifica determinar à SES, na trilha da sugestão ofertada no Processo n.º 3093/04, (Sugestão III, "d" - fls. 369 do mencionado Processo), que tome providências para implementar a aquisição de medicamentos diretamente da Indústria Farmacêutica, adequando o quantitativo, o prazo de pagamento e de entrega, encaminhando a esta Colenda Corte as medidas adotadas (**Sugestões III, "a")**.

51. Caso seja necessário, justificaria a associação do DF com outros entes federativos, para compra conjunta diretamente da Indústria¹³. Apenas como

¹³ Sobre a aquisição diretamente dos laboratórios, cabe salientar disposição contida na Portaria GM/MS n.º 2.577, de 27 de outubro de 2006, em seu Item 25.1, relacionada à questão:

"25.1 o Ministério da Saúde e os gestores estaduais poderão pactuar a aquisição centralizada de medicamentos do CMDE nos casos em que a análise indicar:

a) benefício econômico da centralização, frente às condições do mercado;
b) investimentos estratégicos do governo no desenvolvimento tecnológico junto aos laboratórios públicos próprios (ou oficiais); e
c) no interesse da gestão do Sistema Único de Saúde, considerando a capacidade e a logística operacional e administrativa dos gestores."



exemplo, tem-se que o preço do Interferona Peguilado Alfa 2B adquirido pelo Ministério da Saúde e entregue ao DF cai para mais da metade do fornecido pelo Distribuidor (§ 42).

52. Poderiam também ser utilizadas atas de preços de outras unidades em valores compatíveis com o preço praticado com a Indústria com ganho de escala (São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro), em vez de adquirir de distribuidores em valores inflados.

53. Nesse sentido, deve ser determinado que a SES, na aquisição de qualquer medicamento, exceto os decorrentes de decisão judicial, que faça constar dos processos de ampla pesquisa de atas de registros de preços de outros Estados, como São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais, para direcionar a atuação no processo e os preços máximos de aquisição (**Sugestões III, “b”**). O respaldo normativo que possibilita a utilização de atas de registro de preços de outros Estados está contida, por exemplo, na Decisão n.º 1.806/2006 desta Colenda Corte de Contas:

“O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, tendo em conta, em parte, a instrução e o parecer do Ministério Público, decidiu: I - tomar conhecimento, em caráter excepcional, da consulta em apreço; II - informar ao órgão consulente que há possibilidade de os órgãos e entidades do complexo administrativo do Distrito Federal utilizarem-se da Ata de Registro de Preços de outro ente federativo, desde que expresse pesquisa de mercado promovida no Distrito Federal, conforme dispõe o § 1º do art. 4º da Lei nº 938/1995, e atenda os requisitos que a norma de regência estipula para tal hipótese; III - alertar aquele órgão para o fato de que a resposta à consulta tem caráter normativo e constitui prejulgamento de tese, mas não do fato ou caso concreto, consoante prescrevem o § 2º do artigo 1º da Lei Complementar nº 01/1994 e o § 2º do artigo 194 do Regimento Interno deste Tribunal; IV - determinar à Secretaria de Estado de Fazenda que doravante incorpore, nas consultas submetidas a este Tribunal, o parecer técnico-jurídico, exigido pelo § 1º do artigo 194 do Regimento Interno desta Corte, elemento necessário para que esta Corte possa conhecê-las e acerca delas deliberar; V - autorizar o retorno dos



autos à 1ª Inspeção de Controle Externo. Decidiu, mais, mandar publicar, em anexo à ata, o Relatório/Voto do Relator.”

54. Além disso, em alguns Estados, diversamente do DF, há desoneração de tributos dos preços constantes das atas de registro de preço, ocasionando a necessidade de oneração do preço e do acréscimo do transporte. Acerca disso, cabe salientar que esses acréscimos não deslegitimam a possibilidade de utilização da ata, desde que os preços ofertados pela Indústria estejam abaixo do praticado em pesquisa realizada pela SES. O Princípio maior a ser buscado nesse caso é o da Economicidade. Se o preço registrado está desonerado e o custo de transporte é razoável, não há óbice para a sua utilização. Na realidade, esses acréscimos apenas adequam o preço a situação do Distrito Federal. Logo, deve ser alertada a SES da possibilidade de utilização de atas de outros entes federativos em que há desoneração tributária e haja necessidade de adequação do preço ofertado com a sobrecarga tributária e de transporte, desde que expresse em pesquisa de mercado promovida no Distrito Federal a vantajosidade da aquisição (**Sugestões IV**).

55. Em entrevistas realizadas quando da instrução do Processo n.º 3093/04, ficou patente que a SES não possui, neste momento, estrutura para realizar diversas licitações (pregões), em curto espaço de tempo. Ora, caso houvesse a aquisição diretamente da Indústria dos principais medicamentos da SES, essa impossibilidade ficaria superada, podendo a SES, quanto ao medicamento em que não fosse possível a aquisição direta da Indústria ou a utilização de atas de registro de preço de outros Estados, a realização de diversos pregões, desde que preservada a economia de escala, baixando os preços como verificado no Processo n.º 060.013.020/06.

56. Ainda, constatou-se, em entrevistas, que os preços praticados em dispensa, em alguns casos, continuam inferiores aos cotados nas atas de registro de preço.

57. Logo, deve ser determinado ao Controle Interno da SES a apuração dos prejuízos em processos licitatórios com valores superiores aos praticados em dispensa de licitação pela Jurisdicionada, a partir de 2006, conforme noticiado na Representação n.º 06/2008-CF, do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas do Distrito Federal, cabendo o encaminhamento, a cada seis meses, do andamento dos trabalhos ou os resultados conclusivos a esta Colenda Corte de Contas (**Sugestões II**).

6. CONCLUSÃO



58. A atuação estatal está condicionada ao atendimento do Regime Jurídico-Administrativo, ressaltando os conhecidos Princípios. No caso em questão, os Princípios da Razoabilidade e da Proporcionalidade.

59. A realização de fiscalização para atendimento da denúncia contida na Representação n.º 06/08 não encontra justificativa, sobretudo diante do contido nos Processos n.ºs 3093/04 e 7980/07.

60. O fato de a problemática veiculada na Representação ter sido identificada como de ano diverso dos Processos mencionados – o que é questionável, § 9º, não fundamenta o interesse processual. Não é critério formal (cronológico) que justificaria o seu andamento. Mas o critério material, isto é, um fato novo que embasasse a fiscalização. Fato esse não observado na Representação.

61. Cabe salientar que os elementos contidos na Representação já se encontram nos Processos aludidos e em outros destacados nesta Informação, com Sugestões pertinentes ao deslinde das questões. Assim, não justifica ter curso próprio a Representação e demais documentos insertos nestes Autos.

62. No que tange aos documentos posteriores, como visto, § 30, versam sobre a mesma temática. Podem, como consequência, merecer a mesma destinação da Representação em cena.

63. Ainda, diante dos prejuízos relatados na Representação n.º 06/2008, nos ofícios subseqüentes e detalhados no material anexado (23 volumes), sugere-se a remessa de cópia do Processo para o Controle Interno da SES, com o objetivo de apurar possíveis prejuízos nas licitações, devendo serem encaminhados, semestralmente, os resultados a esta Colenda Corte de Contas.

64. Logo, entende este Corpo Técnico que cabe ao Plenário tomar conhecimento dos documentos, devendo determinar a inserção de cópia da Representação, para que seja apensada ao Processo n.º 3093/04, a fim de subsidiar aqueles trabalhos.

65. Em fase de revisão pelo Diretor, foi juntada a Representação n.º 13/2009, que em síntese veicula a mesma problemática já salientada quanto à Representação n.º 06/2008. E, em razão de não desbordar do declarado na Representação que principia estes autos, justifica ter o mesmo deslinde já sugerido, § 28.

66. Por fim, a Assessora do Sr. Inspetor questionou a ausência de elementos configuradores para a sugestão de encaminhamento de cópia destes autos ao Controle Interno da SES, para apuração dos prejuízos como



exemplificado na Representação n.º 06/2008-CF, do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas do Distrito Federal, e do material em anexo.

67. Realizada Inspeção, verificou-se a necessidade da manutenção da sugestão, com algumas adaptações; e a necessidade de a SES adequar a programação de compras de medicamentos, para aquisição direta da Indústria Farmacêutica, diante dos preços elevados praticados pelas distribuidoras.

7. SUGESTÕES

68. Ante o exposto, sugere-se ao egrégio Plenário que:

I – tome conhecimento:

- a) do Relatório de Inspeção n.º 2.0018.09;
- b) das Representações n.ºs 06/2008-CF e 13/2009-CF, do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas do Distrito Federal – MPCDF, determinando a inserção de cópia das aludidas Representações, para que sejam apensadas ao Processo n.º 3093/04, a fim de subsidiar aqueles trabalhos;
- c) dos Ofícios n.ºs 74/2008-PG/MPCDF 343/2008-PG/MPCDF, 356/2008-PG/MPCDF, 544/2008-PG/MPCDF, 597/2008-PG/MPCDF, 766/2008-PG/MPCDF e 53/2009-PG/MPCDF;

II – autorize o encaminhamento de cópia destes autos ao Controle Interno da SES, determinando a apuração dos prejuízos em processos licitatórios com valores superiores aos praticados em dispensa de licitação pela Jurisdicionada, a partir de 2006, conforme exemplificado na Representação n.º 06/2008-CF, do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas do Distrito Federal, devendo ser remetido, a cada seis meses, relatório acerca do andamento dos trabalhos ou os resultados conclusivos a esta Colenda Corte de Contas;

III – determine à SES que:

- a) tome providências para implementar a aquisição de medicamentos diretamente da Indústria Farmacêutica, adequando o quantitativo, o prazo de pagamento e de



entrega, encaminhando a esta Colenda Corte as medidas adotadas;

b) na aquisição de qualquer medicamento, exceto os decorrentes de decisão judicial, faça constar do processo ampla pesquisa de atas de registros de preços de outros Estados, como São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais, para direcionar a atuação no processo e os preços máximos de aquisição;

IV– alerte a SES da possibilidade de utilização de atas de outros entes federativo em que há desoneração tributária e haja necessidade de adequação do preço ofertado com o acréscimo da oneração tributária e do transporte, desde expresse em pesquisa de mercado promovida no Distrito Federal a vantajosidade da aquisição;

V– a autorize o retorno dos autos à 2ª ICE, para as devidas providências.

À consideração superior.

Brasília, 03 de junho de 2009

JAIRO LUÍS CRUZ RAMOS
AFCE - Mat.: 559-2

De acordo com as sugestões apresentadas.

À consideração do Senhor Inspetor.

2ª ICE, em / / 2009

Caio César Alves Tibúrcio Silva
Diretor