II – ACÓRDÃO

ACO-UTR-263/2025

Processo	-	TC/001186/2017
Recorrente	-	Procuradoria da Fazenda Municipal
Objeto	-	Recurso interposto em face do Acórdão de 14/09/2022 – Secretaria Municipal da Saúde/Conselho Municipal de Saúde – Representação interposta em face da intenção da Secretaria em adotar a distribuição de medicamentos aos munícipes, através de estabelecimentos privados – Inspeção para que sejam apurados os conteúdos específicos das possíveis falhas na aquisição e distribuição de medicamentos

3.363ª Sessão Ordinária

RECURSO. SMS. DISTRIBUIÇÃO. MEDICAMENTOS. 1. A fase preparatória do processo licitatório é caracterizada pelo planejamento e deve compatibilizar-se com o plano anual. Art. 12, VII, L 14.133/2021. 2. Deixar de cumprir o determinado no Acórdão, desrespeita a atividade do Controle Externo, bem como fere a transparência e o controle social, motivos pelos quais não cabe nem afastar nem converter a referida determinação em recomendação. CONHECIDO. NEGADO PROVIMENTO. DETERMINAÇÃO. 1. Apresente plano de contratações anual para a aquisição de medicamentos. Votação unânime.

A C Ó R D Ã O

Vistos, relatados e discutidos estes autos, ora em grau de recurso, dos quais é Relator o Conselheiro EDUARDO TUMA.

ACORDAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, à unanimidade, de conformidade com o relatório e voto do Relator, em conhecer do recurso ordinário interposto pela Procuradoria da Fazenda Municipal, uma vez que foram atendidos os requisitos regimentais de admissibilidade, e, no mérito, em negar-lhe provimento, mantendo-se, integralmente, o Acórdão recorrido por seus próprios e jurídicos fundamentos.

ACORDAM, ainda, à unanimidade, em ratificar a determinação à Secretaria Municipal da Saúde para que apresente, **no prazo de até 30 (trinta) dias**, plano de contratações anual para a aquisição de medicamentos.

ACORDAM, afinal, à unanimidade, em determinar após o cumprimento das formalidades legais o arquivamento dos autos.

Participaram do julgamento os Conselheiros RICARDO TORRES – Revisor *ad hoc* e JOÃO ANTONIO.

Ausente o Conselheiro ROBERTO BRAGUIM – Revisor, por motivo previamente justificado.

Presente o Procurador-Chefe da Fazenda CARLOS JOSÉ GALVÃO.

Plenário Conselheiro Paulo Planet Buarque, 16 de abril de 2025.

DOMINGOS DISSEI – Presidente
EDUARDO TUMA – Relator

/lsr

I – RELATÓRIO E VOTO DO CONSELHEIRO EDUARDO TUMA – RELATOR

TC/001186/2017 – **Recurso** da Procuradoria da Fazenda Municipal interposto em face do Acórdão de 14/09/2022 – Secretaria Municipal da Saúde/Conselho Municipal de Saúde – Representação interposta em face da intenção da Secretaria em adotar a distribuição de medicamentos aos munícipes, através de estabelecimentos privados – Inspeção para que sejam apurados os conteúdos específicos das possíveis falhas na aquisição e distribuição de medicamentos

RECURSO ORDINÁRIO. Falta de medicamento. CONHECIDO. NEGADO PROVIMENTO. Manutenção do Acórdão.

RELATÓRIO

1. O TC/001186/2017 trata da Inspeção realizada nos autos de Representação, formulada pelo Conselho Municipal de Saúde, que suscita a suposta falta ou escassez de medicamentos em unidades da Secretaria Municipal da Saúde e a hipótese de falhas nos sistemas de distribuição de medicamentos.

2. Na 3.235ª S.O. realizada em 14/09/2022 o Plano assim deliberou:

> *"(...)*
> *ACORDAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, à unanimidade, de conformidade com o relatório e voto do Relator, em conhecer para fins de registro da inspeção realizada, bem como em conhecer da representação interposta, para, no mérito, julgá-la parcialmente procedente, no tocante à falta de medicamentos.*
> *ACORDAM, ainda, à unanimidade, nos termos da proposta formulada pelo Conselheiro MAURÍCIO FARIA – Relator ao atual Relator da Função Saúde – Conselheiro EDUARDO TUMA – em determinar à Secretaria Municipal da Saúde que apresente, no prazo de até 30 (trinta) dias, plano de contratações anual para a aquisição de medicamentos.*
> *ACORDAM, à unanimidade, em determinar o envio de cópia integral dos autos à Controladoria Geral do Município e ao Ministério Público do Estado de São Paulo (...)."*

3. Nesta fase processual cuida-se da apreciação de Recurso Ordinário interposto pela Procuradoria da Fazenda Municipal, em face do V. Acórdão.

4. A determinação à SMS foi objeto também de Ofício expedido à Pasta (peça 60), em cumprimento ao estabelecido pelo Relator da Função Saúde.

5. Cientificados do Aresto publicado em 29/09/2022, a SMS encaminhou as informações atinentes à determinação exarada (peça 64), tendo apenas a Fazenda Municipal interposto Recurso Ordinário (peça 52), enquanto os demais interessados deixaram transcorrer "in albis" o prazo recursal (peça 56).

6. Nas razões recursais da PFM, pretende-se a reforma parcial do julgado de forma a manter "apenas e tão somente na parte qual conheceu da Inspeção realizada para fins de registro, reformando-se, por conseguinte, a parte que julgou parcialmente procedente a representação examinada, no que toca à falta de medicamentos", e a determinação dirigida à Secretaria Municipal de Saúde.

7. Em síntese, foram invocados os seguintes fundamentos: (i) a falta de medicamentos decorreu de questões extraordinárias, acrescidas de problemas crônicos de difícil solução, considerando a interpendência dos entes públicos que integram o SUS e as dimensões e magnitude das demandas do Município de São Paulo e sua estrutura; (ii) a situação é altamente complexa e a solução depende da ação conjunta de todos os entes da federação; (iii) a elaboração de qualquer planejamento que envolva a aquisição de medicamentos, sem embargo da autonomia municipal, deve ser feita em comum acordo com os demais entes da federação, com a devida coordenação do SUS, através do Ministério da Saúde, a par das eventuais repercussões no próprio orçamento anual da pasta da saúde. A PFM, alternativamente, aduz que, se mantido o Julgado, melhor seria substituir a determinação por recomendação à Administração, no escopo de que fosse elaborado o referido planejamento visando a aquisição anual de medicamentos, o que possibilitaria à Secretaria Municipal de Saúde, diligenciar junto aos Governos Estadual e Federal a elaboração de um plano conjunto, de modo a solucionar inúmeros aspectos verificados na instrução da presente inspeção.

8. Quanto às informações prestadas pela SMS (peça 64), em resposta ao determinado pelo Plenário, além de invocar as alterações no consumo, no fornecimento e nos preços de itens diversos, decorrentes da situação gerada pela Pandemia, explanou:

> *"A cadeia de abastecimento dos medicamentos e materiais médicos é realizada por meio da reposição dos estoques, conforme programação efetuada pelo Grupo Técnico de Compras, pertencente da Diretoria de Suprimentos dessa Secretaria. (...)*
> *Estes itens, estão, rotineiramente, em processo de aquisição e/ou de entrega. (...)*
> *Os pedidos são gerados em conformidade com a percepção de baixa no estoque, garantindo-se um mínimo de quantidade para que não haja a desassistência das unidades de saúde."*

9. Ao analisar o apelo e as informações da SMS, a Secretaria de Controle Externo (peça 68), considerou que:

> 1 – Nas razões recursais, a PFM reconhece as falhas verificadas em relação à falta de medicamentos e suas justificativas não afastam "a situação encontrada diante da descontinuidade de estoque, identificada no procedimento de inspeção realizado nos autos, em especial, relativa aos medicamentos de maior consumo";
> 2 - Não houve demonstração nos autos de realização de procedimentos de planejamento capazes de evitar a falta de estoque dos medicamentos, de modo a afastar a evidência de inexistente ou deficiente planejamento;
> 3 – A adoção de providências corretivas por meio de Determinações se fundamenta nos termos da Resolução 07/2022 – TCMSP;
> 4 – As razões recursais da PFM não alteram as conclusões alcançadas pela auditoria nos autos e não possuem o condão de modificar o teor do Acórdão prolatado;
> 5 - Nas informações encaminhadas pela SMS, não há qualquer menção à elaboração de um plano anual de aquisições de medicamentos, determinada pelo Plenário;
> 6 – O alegado critério de compra de medicamentos de acordo com a baixa de estoque diverge dos elementos dos autos, sobretudo da constatação de que, "no período analisado,

> entre fevereiro/2017 e fevereiro/2018, em nenhum momento todos os medicamentos da referida Relação estiveram disponíveis à população";
> 7 – As ocorrências de intempestividade nas aquisições e de descontinuidade de estoque identificadas, ocorreram, principalmente, em relação aos medicamentos mais consumidos; e
> 8 - Na documentação acrescida, a SMS não faz nenhuma menção à elaboração de um plano anual de aquisições de medicamentos.

10. Ao final, a Auditoria ratificou as suas anteriores conclusões e entendeu que as razões recursais da PFM e as informações prestadas pela SMS, não modificam os fundamentos do Acórdão (peça 39), nem atendem ao determinado pelo Pleno.

11. A Assessoria Jurídica (peças 70/71) verificou que o recurso da Fazenda Municipal atende aos requisitos regimentais de admissibilidade e, no mérito, ressaltou a repetição de argumentos analisados na fase de instrução e considerados no julgamento, por isso não houve fatos novos a considerar. Tampouco tem o condão de alterar o Aresto recorrido, a alegação de inexistência de prova cabal de ilicitude, prejuízo ao erário, dolo, culpa ou má fé dos agentes responsáveis, diante do valor fundamental do princípio da legalidade para o exercício da atividade administrativa.

12. Verificando, outrossim, que a resposta da SMS não contém as informações especificadas na determinação do v. Acórdão, ao final opinou pelo conhecimento e não provimento do Recurso Ordinário em tela.

13. O Subchefe da AJ, acompanhou a manifestação do assessor preopinante, ponderando dois pontos quanto ao cumprimento da determinação exarada pelo Pleno: (i) a pendência de apreciação de recurso, recebido nos efeitos devolutivo e suspensivo; e (ii) a inviabilidade de atendimento diante das razões expostas pela PFM, sendo "recomendável que a Origem busque promover o adequado planejamento para a compra de medicamentos, evitando que a falta de estoque volte a impactar a população."

14. Em sua manifestação, a Procuradoria da Fazenda Municipal (peça 74) reforçou o exposto em suas razões recursais.

15. A Secretaria Geral (Peças 76/77 – 05/04/2024), opinou pelo conhecimento e não provimento do Recurso, por repisar alegações apresentados na fase de instrução e não conter "argumentos/elementos capazes de elidir as irregularidades que levaram ao julgamento pela parcial procedência da Representação, em relação a falta de medicamentos em unidades da SMS".

16. Sobre pedido subsidiário, de substituir a determinação do Pleno por recomendação, ressaltou que sua apreciação compete exclusivamente aos Julgadores.

17. No tocante à resposta da SMS, a respeito da determinação contida no Acórdão, igualmente considerou não estar cumprida, uma vez que a Origem "não apresentou o plano de contratações anual para a aquisição de medicamentos nem demonstrou nos autos a realização de procedimentos para elaboração desse plano com as demais esferas de governo responsáveis pela gestão de saúde no âmbito de aquisição de medicamentos (peça 64)."

18. A Secretaria Geral endossou os termos da manifestação precedente, com destaque feito para o pedido subsidiário apresentado pela Recorrente e as ponderações trazidas pela AJ.

É o Relatório.

VOTO

19. Nesta fase processual, está em julgamento o Recurso Ordinário interposto pela Fazenda Municipal em face do Acórdão que conheceu da Inspeção realizada, bem como da Representação interposta, para, no mérito, julgá-la parcialmente procedente no tocante à falta de medicamentos.

20. O Aresto recorrido também determinou à Secretaria Municipal da Saúde que apresentasse, no prazo de até 30 (trinta) dias, plano de contratações anual para a aquisição de medicamentos.

21. Conheço do Recurso, uma vez atendidos os requisitos regimentais de admissibilidade.

22. No mérito, pretende a Recorrente o provimento do seu apelo para o fim de ser julgada improcedente a Representação quanto à noticiada escassez de medicamentos constatada em sede de Inspeção, entre fevereiro de 2017 e fevereiro de 2018.

23. Por conseguinte, busca também tornar insubsistente determinação feita à Administração, para que, no prazo de 30 dias, apresente um plano de contratações anual para a aquisição de medicamentos.

24. Eximindo os agentes públicos de responsabilidade, a Recorrente argumenta tratar-se de questões extraordinárias, a exemplo de certames fracassados/desertos e falta de produtos no mercado internacional, vivenciadas no período auditado, acrescidas de problemas crônicos, de difícil solução, considerando a interpendência dos entes públicos que integram o SUS, as dimensões e a magnitude das demandas do Município de São Paulo e sua estrutura.

25. Tais argumentos, entretanto, foram apresentados na fase de instrução e enfrentados e rejeitados quando do julgamento do processo, consoante se confere do voto condutor do Acórdão:

> *"Mesmo ponderando fatores externos à Municipalidade – como falta de medicamentos cuja responsabilidade de aquisição/distribuição, no âmbito do SUS, é das esferas federal ou municipal – o fato é que a Municipalidade também é responsável pela escassez de medicamentos verificada, pois 11 medicamentos, que são adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde e classificados como de alto consumo, estiveram com estoques zerados por, no mínimo, 2 (dois) meses, no período analisado. (...)*
> *Assim, apurou-se uma falha extremamente importante de planejamento, posto que a compra pública deveria ser programada para ocorrer antes do término dos estoques dos medicamentos, para que não faltassem remédios para a população.*
> *(...)*
> *A Origem argumentou que havia falta de medicamentos em razão de licitações fracassadas ou desertas, por exemplo, ou de falta do produto no mercado internacional.*

> *No entanto, se as licitações tivessem sido planejadas e executadas com antecedência, essas intercorrências poderiam ser superadas, ou pelo menos, minimizadas, prezando-se pela tempestividade da entrega dos medicamentos.)."*

26. No tocante à determinação dirigida à Secretaria Municipal de Saúde, a Recorrente alega haver óbice ao seu cumprimento em razão do plano de contratações anual para a aquisição de medicamentos envolver os "demais entes da federação, com a devida coordenação do SUS, através do Ministério da Saúde, a par das eventuais repercussões no próprio orçamento anual da pasta da saúde."

27. O Relator, igualmente, afastou tal argumento, ao citar que o planejamento das compras recebeu especial atenção na nova Lei de Licitações – Lei Federal nº 14.133/2021, ao ser erigido à categoria de princípio, expresso no respectivo art. 5º dessa norma e mencionado no art. 12, inciso VII, como um dos elementos do processo licitatório.

28. A importância do planejamento está expressa no art. 18 da referida lei, ao dispor que "a fase preparatória do processo licitatório é caracterizada pelo planejamento e deve compatibilizar-se com o plano anual de que trata o inciso VII do caput do art. 12".

29. Ao comentar o citado art. 18, Marçal Justen Filho[1] escreve:

> *"1) A relevância fundamental do planejamento*
> *Um dos pilares da Lei 14.133/2021 consiste em promover o planejamento, reconhecido como essencial e indispensável para a gestão eficiente dos recursos públicos e a obtenção de contratações satisfatórias e bem executadas. A Lei pressupõe que o planejamento pode neutralizar os defeitos fundamentais das contratações administrativas, que são a ineficiência e a corrupção."*

30. Ainda que se reconheça a alegada dificuldade na elaboração do planejamento, invocada nas razões recursais e também abordada na obra Comentários à Lei de Licitações e Contratações Administrativas do citado jurista (p. 337), tratando-se de medicamentos, há diretrizes do Tribunal de Contas da União, diante da essencialidade dos produtos e da responsabilidade dos entes federados.

31. Os objetivos para a formulação do planejamento das aquisições de medicamentos constam do Acórdão 1419/2019 – Plenário (19/06/2019 – Re. Augusto Nardes), o qual assim definiu a assistência farmacêutica no âmbito governamental:

> *"1.1. A assistência farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o* medicamento *como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Esse 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 produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua*

[1] Justen Filho, Marçal. Comentários à Lei de Licitações e Contratações Administrativas (Nova Lei 14.33/2021), 2. ed. – ver., atual. e ampl. – São Paulo – Thomson Reuters Brasil, 2023, p. 336

> *utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.*
>
> *1.2. Nesse contexto, e nos moldes em que o Sistema Único de Saúde (SUS) é operacionalizado, de maneira geral, há divisão de tarefas na assistência farmacêutica e na política de* medicamentos, *da qual participam todos os entes federativos. Isso inclui repartição de competências administrativas e transferências de recursos financeiros (para o Amazonas, mais de R$ 23 milhões entre 2015 e 2017), de modo a que a política pública seja executada com eficiência, a fim de atingir seu objetivo primordial, como visto: promover, proteger e recuperar a saúde da população."*

32. O caso apreciado pelo TCU versa sobre ocorrências verificadas na Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas e na Central de Medicamentos do Amazonas (Cema), nas quais o Controle Externo constatou, dentre outras inconformidades, deficiência da governança relativa à assistência farmacêutica e ao planejamento das aquisições de medicamentos, além do desabastecimento dos estoques desses produtos.

33. A invocação de fatores diversos para eximir o agente público de sua responsabilidade, a exemplo dos apresentados pela Recorrente, foi afastada no julgado, pelos seguintes fundamentos:

> "*..., a narrativa descrita pelo defendente leva a concluir que a gama de problemas levantados impunha melhorar o planejamento das aquisições. Se já eram conhecidos os fatores de atraso e o tempo esperado para a aquisição desde a demanda até o recebimento dos medicamentos, não faz sentido manter o período de horizonte do estoque ao invés de ampliá-lo, considerando-se a recorrência de casos em que itens rotineiramente permaneciam em estoque crítico ou desabastecidos.*

34. Também se afastou a hipótese de inexistir responsabilidade, ao diluir-se as ações em várias áreas que integram o órgão fiscalizado:

> "*18.1. Nesse sentido, a criação da CCGov não deve inviabilizar tarefas, projetos ou políticas públicas. Tampouco se aceita que se desconheçam os responsáveis por cada ação, nem que haja impunidade meramente por não haver culpados. O Estado continua sendo uma única entidade, que desconcentra ou descentraliza competências para melhor gerir e ser gerido e não para abrigar irresponsabilidade, amadorismo ou malversação de recursos públicos."*

35. A respeito das diretrizes para a melhoria da governança e do planejamento visando à aquisição de medicamentos, destacam-se as seguintes determinações do Pleno do TCU dirigidas à Origem:

> *"**9.6** ... que apresente a este Tribunal, no prazo de 180 dias, plano de ação articulando os diversos órgãos e atores envolvidos, contendo, pelo menos, as atividades a serem desenvolvidas, os responsáveis por elas e seus respectivos prazos de implementação, a fim de priorizar as políticas públicas da saúde no ciclo orçamentário, (...) especialmente quanto aos seguintes aspectos:*
> *(...)*
> ***9.6.3** planejamento das aquisições de medicamentos, de modo a integrar a política de assistência farmacêutica ao ciclo orçamentário anual, devendo levar em consideração os prazos, a anualidade do orçamento, sua utilidade como planejamento da*

> *administração pública, os já conhecidos e, portanto, esperados entraves (distâncias, tempo médio de esperas, itens com histórica baixa atratividade, costumeiramente ensejadores de licitações desertas ou fracassadas ou tradicionalmente adquiridos via compras diretas etc.);*
>
> ***9.7** alertar ao Governo do Estado do Amazonas que o plano de ação aludido no subitem 9.6 deste acórdão deverá ter por objetivos pelo menos os seguintes aspectos:*
> ***9.7.1** tornar mais eficiente o planejamento de compras dos medicamentos e insumos, assim como sua aquisição e dotação orçamentária, de forma a reduzir o risco de desabastecimento dos estoques de medicamentos e demais insumos de saúde, além de evitar as compras não planejadas e o descarte de produtos vencidos ou inúteis; (...)"*

36. Por meio do referido Acórdão, o TCU impôs prazo e determinou que o Estado do Amazonas apresente plano de ação, contemplando, inclusive, o planejamento das aquisições de medicamentos, considerando todos os entraves e atrasos citados nas defesas, de modo a não faltar produtos ou dispor de estoques reduzidos.

37. Outrossim, demonstra a autonomia administrativa e a responsabilidade dos entes subnacionais pela governança na administração da área da saúde, especialmente no que se refere ao planejamento adequado e aos controles internos relativos à boa gestão de estoques de medicamentos no território de sua competência.

38. Sob esses aspectos, o plano anual para aquisição de medicamentos pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, cuja apresentação é objeto de determinação deste TCM, mostra-se factível e necessário, acrescido do fato de que, obrigatoriamente, deve integrar o essencial e indispensável planejamento para a gestão eficiente dos recursos públicos, privilegiado na vigente Lei de Licitações e Contratos Administrativos – Lei Federal 14.133/2021.

39. Atualmente, além da obrigação de fazer o plano de contratações anual da LF 14.133/21, existe também a obrigação constante na Instrução Normativa SEGES nº 8/2023.

40. Na própria página de compras da SMS[2] está disponível informação no sentido de que a Pasta não fez o Plano de Contratação Anual de 2024:

> "Plano de Contratação Anual - PCA
> O Plano de Contratações Anual (PCA) é um instrumento de governança e gestão previsto na Lei Federal n° 14.133 de 2021, elaborado anualmente pelos órgãos e entidades, que reúne em um único documento informações sobre todas as compras ou contratações que se planeja realizar ou prorrogar no ano seguinte ao de sua elaboração. Na Prefeitura de São Paulo, a elaboração do Plano de Contratações Anual tem regras definidas pela Instrução Normativa SEGES nº 8/2023, que prevê a possibilidade de um órgão ou entidade decidir não realizar seu PCA para determinado ano subsequente, desde que justifique isso formalmente em processo administrativo.
> "Não houve elaboração do Plano de Contratação Anual na Secretaria Municipal da Saúde para 2024""

---

2 https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/acesso_a_informacao/178345#:~:text=O%20Plano%20de%20Contrata%C3%A7%C3%B5es%20Anual,ano%20seguinte%20ao%20de%20sua

41. Em sendo assim, resta demonstrada a afronta à eficiente governança e aos princípios legais envolvidos. Furtar-se ao cumprimento do determinado no Acórdão recorrido, desrespeita a atividade do Controle Externo, bem como fere a transparência e o controle social, motivos pelos quais não cabe nem afastar nem converter a referida determinação em recomendação, consoante pretendido pela Recorrente.

42. Diante de todo o exposto e, em conformidade com as conclusões da Secretaria de Controle Externo e dos pareceres da Assessoria Jurídica e da Secretaria Geral, cujos fundamentos acrescento às razões de decidir, **CONHEÇO** do Recurso Ordinário e, no **MÉRITO,** NEGO-LHE provimento, mantendo-se, integralmente, o Acórdão recorrido por seus próprios e jurídicos fundamentos e, por conseguinte, ratificada a determinação à Secretaria Municipal da Saúde para que apresente, **no prazo de até 30 (trinta) dias**, plano de contratações anual para a aquisição de medicamentos.

43. Cumpridas as formalidades legais, arquivem-se os autos.

EDUARDO TUMA
CONSELHEIRO RELATOR

Tribunal de Contas
DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

II – ACÓRDÃO

ACO-UTR-499/2022

Processo	-	TC/001186/2017
Representante	-	Conselho Municipal de Saúde
Representada	-	Secretaria Municipal da Saúde
Objeto	-	Representação interposta em face da intenção da Secretaria em adotar a distribuição de medicamentos aos munícipes, através de estabelecimentos privados – Inspeção para que sejam apurados os conteúdos específicos das possíveis falhas na aquisição e distribuição de medicamentos

3.235ª Sessão Ordinária

REPRESENTAÇÃO. INSPEÇÃO. SMS. Interposta em face da intenção da Secretaria em adotar a distribuição de medicamentos aos munícipes, através de estabelecimentos privados. Apuração dos conteúdos específicos das possíveis falhas na aquisição e distribuição de medicamentos. 1. Descartada a viabilidade do uso da rede comercial de farmácias para a entrega de remédios aos Munícipes. 2. As aquisições de medicamentos são condizentes com o consumo apurado. 3. Falta de medicamentos de forma sistemática. Falha de planejamento. 4. A Administração deve planejar de forma tempestiva suas contratações. Art. 12, VII, Lei 14.133/21. CONHECIDA. PARCIALMENTE PROCEDENTE

A C Ó R D Ã O

Vistos, relatados e discutidos estes autos, dos quais é Relator o Conselheiro MAURÍCIO FARIA.

ACORDAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, à unanimidade, de conformidade com o relatório e voto do Relator, em conhecer para fins de registro da inspeção realizada, bem como em conhecer da representação interposta, para, no mérito, julgá-la parcialmente procedente, no tocante à falta de medicamentos.

ACORDAM, ainda, à unanimidade, nos termos da proposta formulada pelo Conselheiro MAURÍCIO FARIA – Relator ao atual Relator da Função Saúde – Conselheiro EDUARDO TUMA – em determinar à Secretaria Municipal da Saúde que apresente, **no prazo de até 30 (trinta) dias**, plano de contratações anual para a aquisição de medicamentos.

ACORDAM, à unanimidade, em determinar o envio de cópia integral dos autos à Controladoria Geral do Município e ao Ministério Público do Estado de São Paulo.

ACORDAM, à unanimidade, em determinar o envio de ofício à Origem, na pessoa do Senhor Secretário, e ao Senhor Wilson Modesto Pollara, que participou da instrução processual, para ciência do relatório e voto do Relator e deste Acórdão.

ACORDAM, afinal, à unanimidade, em determinar que se cumpra o artigo 58 do Regimento Interno desta Corte, arquivando-se os autos, com as cautelas de praxe.

Participaram do julgamento os Conselheiros EDUARDO TUMA – Revisor, ROBERTO BRAGUIM e o Conselheiro Substituto ELIO ESTEVES JUNIOR.

Presente o Procurador-Chefe da Fazenda ROBINSON SAKIYAMA BARREIRINHAS.

Plenário Conselheiro Paulo Planet Buarque, 14 de setembro de 2022.

JOÃO ANTONIO – Presidente
MAURÍCIO FARIA – Relator

/mfl

Tribunal de Contas
DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

I – RELATÓRIO E VOTO DO CONSELHEIRO MAURÍCIO FARIA – RELATOR

Processo:	TC/001186/2017
Origem:	Secretaria Municipal da Saúde – SMS
Representante:	Conselho Municipal de Saúde
Objeto:	Representação sobre supostas faltas/escassez de medicamentos em unidades da Secretaria Municipal da Saúde e a hipótese de falhas nos sistemas de aquisição/distribuição de medicamentos

REPRESENTAÇÃO. INSPEÇÃO. FALTA OU ESCASSEZ DE MEDICAMENTOS CONSTATADA. AUSÊNCIA DE PLANEJAMENTO DAS AQUISIÇÕES. DETERMINAÇÃO.

Egrégio Plenário,

Trago a julgamento o processo TC/001186/2017, que consiste em Inspeção instaurada para apurar os fatos trazidos pela Representação formulada pelo Conselho Municipal de Saúde, que suscita hipóteses de falta ou escassez de medicamentos em unidades da Secretaria Municipal de Saúde, bem como a ocorrência de supostas falhas nos sistemas de distribuição de medicamentos.

Após a tentativa de obter esclarecimentos junto à Secretaria Municipal de Saúde, esta Relatoria solicitou à Coordenadoria IV que verificasse a ocorrência dos fatos suscitados, à luz dos seguintes quesitos:

a) obtenção de cópia do estudo realizado sobre as formas de distribuição de medicamentos à população;
b) análise da metodologia e do resultado de tal estudo;
c) informar se os meios empregados para distribuição de medicamentos possuem alguma diferença em relação à metodologia descrita na auditoria realizada no TC/004162/2015, em caso afirmativo, realizar uma análise crítica das práticas realizadas atualmente, apontando melhorias e/ou deficiências;
d) levantamento do histórico do estoque dos medicamentos constantes da "Relação de Medicamentos para a Rede Básica e Especialidades – itens entregues à população" elaborada e dispensada pela Secretaria Municipal de Saúde, nos últimos 5 (cinco) anos;
e) levantamento do consumo mensal dos medicamentos constantes da "Relação de Medicamentos para a Rede Básica e Especialidades – itens entregues à população" elaborada e dispensada pela Secretaria Municipal de Saúde, nos últimos 5 (cinco) anos;
f) análise da evolução dos quantitativos de estoque e consumo apurados;
g) elaboração da curva de experiência ABC (ou análise de Pareto ou regra 80/20), categorizando os estoques, determinando quais são os medicamentos/insumos mais

importantes para a Secretaria Municipal de Saúde (de maior consumo) e se as aquisições realizadas são adequadas para suprir as necessidades das unidades de saúde vinculadas à Pasta;

h) levantamento, por amostragem estatisticamente relevante, junto às unidades vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde, de episódios de desabastecimento, anotando-se a frequência e o medicamento faltante

A Coordenadoria IV apresentou Relatório inicial em que sintetizou as conclusões obtidas a partir da verificação dos pontos suscitados pela Representação e pelos quesitos da Relatoria:[1]

4.1. A SMS afirma que não há estudo sobre a viabilidade de se utilizar de farmácias comerciais para o fornecimento de medicamentos à população, entretanto, apresentou documentos esparsos e aduz que essa possibilidade foi descartada (subitem 3.2.1).

4.2. Os meios utilizados atualmente para a distribuição de medicamentos são os mesmos descritos na auditoria do TC/004162/2015: fornecimento através de farmácias públicas localizadas nas unidades de saúde e entrega via correio para casos de pacientes portadores de doenças/patologias crônicas (subitem 3.2.2).

4.3. O conjunto de medicamentos que compõe a "RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A REDE BÁSICA E ESPECIALIDADES" não esteve disponível na íntegra à população em nenhum mês entre fevereiro de 2017 e fevereiro de 2018 (subitem 3.3).

4.4. No período analisado as aquisições realizadas ocorreram na mesma proporção em que os medicamentos foram consumidos, não tendo ocorrido casos de aquisições de itens em proporção superior à sua representatividade no consumo total (subitem 3.4).

4.5. É relevante a descontinuidade de estoque identificada, principalmente a relativa aos medicamentos mais consumidos, pois 11 medicamentos do grupo A ficaram, em ao menos 2 meses do intervalo analisado, com saldo de estoque igual a zero (subitens 3.3 e 3.4).

4.6. Os relatos das Unidades de Saúde visitadas são condizentes com as informações do relatório consolidado em âmbito municipal pela SMS, uma vez demonstram que em todos os meses do intervalo analisado existiram medicamentos com saldo de estoque igual a zero, tendo sido o mês de fevereiro de 2017 o que apresentou a situação mais crítica (subitem 3.5.2).

Tendo em vistas as conclusões da Especializada, esta Relatoria determinou a oitiva da Assessoria Jurídica de Controle Externo que considerou que os quesitos formulados pela Relatoria foram devidamente respondidos e, portanto, estavam em condições de análise. Prosseguiu afirmando que a averiguação dos fatos suscitados pelo Conselho Municipal de Saúde provou ser procedente a Representação, uma vez que se concluiu nos autos pela insuficiência do estoque de medicamentos de maior consumo pelo período de, pelo menos, 2 (dois) meses.

[1] Mantida a numeração e a redação originais das conclusões da Auditoria, constantes da peça 01 e da peça 34, fls. 178/191.

Ato contínuo, a Secretaria Municipal de Saúde foi intimada para apresentar esclarecimentos, tendo trazido, em síntese, as seguintes informações:

a) Dos 487 itens que compõem a *"RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A REDE BÁSICA E ESPECIALIDADES",* apenas 341 são de aquisição de responsabilidade do Grupo Técnico de Compras da Secretaria Municipal de Saúde, sendo os demais provenientes de programas do Ministério da Saúde ou de aquisição exclusiva pelo SAMU.
b) É possível a ausência pontual e transitória de medicamentos adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde em razão de licitação deserta, licitação prejudicada, penalidade aplicada ao detentor da Ata de Registro de Preços, inexecução contratual pela Contratada, atraso na entrega das compras, escassez de recursos financeiros, ou até mesmo a falta momentânea de Ata de Registro de Preços para determinado medicamento.

Retornando os autos à Subsecretaria de Fiscalização e Controle para análise da defesa apresentada, a Coordenadoria IV manteve todas as conclusões do Relatório apresentado, salientando que a manifestação da Origem não se contrapõe aos apontamentos realizados, visto que admite a possibilidade de ocorrência de episódios de falta de medicamentos.

Instada a se manifestar novamente, a Assessoria Jurídica de Controle Externo apresentou parecer no qual considera que as informações trazidas pela Origem agravam o quadro inicialmente delineado pela Auditoria, visto que os 11 medicamentos de alto consumo permaneciam com os estoques zerados, sem previsão para regularização. Segue o Órgão Jurídico analisando as justificativas trazidas pela Origem para a falta dos medicamentos e apontando que falhas de planejamento e outros entraves para aquisição não podem justificar o estoque zerado de medicamentos essenciais, pois esta transitoriedade gera uma situação de difícil reparação aos Munícipes. Ou seja, pontua que a motivação apresentada não é plausível e que os casos em que a responsabilidade é imputada ao Governo Federal não foram devidamente documentados.

Concluiu, assim, pela procedência da Representação, com sugestão de oitiva do Responsável,[2] nova oitiva da Origem e envio de ofícios à Controladoria Geral do Município e ao Ministério Público do Estado de São Paulo.

Esta Relatoria acolheu a proposta da Assessoria Jurídica e determinou a expedição das respectivas intimações. A Secretaria Municipal de Saúde encaminhou justificativas específicas para a falta dos medicamentos enoxaparina, gliclazida e oseltamivir. Wilson Modesto Pollara afirmou não mais ocupar a função de Secretário e que os atos praticados

---

[2] O Relatório de Auditoria indicou em seu item 3.6 que o Secretário Municipal de Saúde à época dos fatos, Wilson Modesto Pollara, era o Responsável pela Área Auditada.

têm caráter institucional, de modo que as questões suscitadas no processo deveriam ser esclarecidas pela Origem, por aplicação da teoria do órgão.

Em novas manifestações, a Auditoria e Assessoria Jurídica de Controle Externo consideraram que a documentação acrescida não modificou as conclusões e os entendimentos jurídicos anteriormente expressados.

A Procuradoria da Fazenda Municipal, a seu turno, manifestou entendimento no sentido de que o ponto central da Representação era a questão da distribuição de medicamentos, tema este que restou superado. Em relação à falta de medicamentos, sustentou que esta ocorreu de forma pontual em janeiro de 2017, mas que a matéria é complexa e que há dificuldades em relação ao fornecimento de medicamentos em todo o país, nos três níveis da federação. Conclui que a Inspeção realizada para apurar a Representada possui caráter adjetivo e instrumento, devendo ser conhecida e registrada, com recomendações à Administração Municipal.

Encerrando a instrução processual, a Secretaria-Geral concluiu que os trabalhos executados pela Auditoria na presente Inspeção atingiram seu objetivo, podendo ser levada a registro e conhecimento. Em relação à Representação do Conselho Municipal de Saúde, pontua que o item referente à falta de medicamentos é procedente e que a questão suscitada acerca da distribuição dos medicamentos por meio de estabelecimentos privados foi considerada inviável e arquivada, de modo a haver perda do objeto.

É o relatório.

V O T O

A partir dos trabalhos realizados pelos Órgãos Técnicos desta Corte de Contas e dos documentos trazidos aos autos, é possível circunscrever os questionamentos trazidos pelo Conselho Municipal de Saúde a dois pontos: (i) mudança das formas de distribuição de medicamentos à população; e (ii) falta ou escassez de medicamentos nas unidades administradas pela Municipalidade.

Em relação ao item (i), a instrução processual demonstrou que a Secretaria Municipal de Saúde realizou algumas análises de viabilidade do uso da rede comercial de farmácias para a entrega de remédios aos Munícipes, mas que tal hipótese foi descartada e arquivada. Desta forma, considero que houve perda do objeto no tocante ao primeiro ponto suscitado.

Já quanto ao item (ii), o excelente trabalho realizado pela Auditoria demonstra não só a ocorrência de falta de medicamentos, como relatado na Representação, como também que esta ocorre de forma crônica na Rede Municipal de Saúde.

Embora a Origem e a Procuradoria da Fazenda Municipal afirmem que a carência de medicamentos seja algo episódico e pontual, os dados trazidos e analisados pela Coordenadoria IV apontam o contrário.

As evidências que sustentam essa conclusão se encontram na constatação de que em todos os meses de fevereiro de 2017 a fevereiro de 2018 houve medicamentos com saldo de estoque zero[3]. Em média, nesse período, a Prefeitura não possuía 82 medicamentos por mês[4]. Destaque-se que no mês de fevereiro de 2017 foi atingido o pico de 124 diferentes medicamentos sem estoque, enquanto em novembro de 2017 também há o registro relevante de que 109 medicamentos estavam em falta.

Além dessas constatações, a Auditoria também demonstrou que 54% dos medicamentos da "Relação de Medicamentos para a Rede Básica e Especialidades", que arrola aqueles medicamentos que são distribuídos gratuitamente à população, possuíam estoque igual a zero por período superior a um mês ou não apresentaram nenhuma movimentação. Ou seja, no período analisado, entre fevereiro/2017 e fevereiro/2018, em nenhum momento todos os medicamentos da referida Relação estiveram disponíveis à população.

Mesmo ponderando fatores externos à Municipalidade – como falta de medicamentos cuja responsabilidade de aquisição/distribuição, no âmbito do SUS, é das esferas federal ou municipal – o fato é que a Municipalidade também é responsável pela escassez de medicamentos verificada, pois 11 medicamentos, que são adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde e classificados como de alto consumo, estiveram com estoques zerados por, no mínimo, 2 (dois) meses, no período analisado.

Estabelecido que ocorre falta de medicamentos de forma sistemática no Município, necessário se faz analisar se há falhas nas aquisições. Assim, a pedido desta Relatoria, a Auditoria elaborou a Curva ABC (aplicação da Regra de Pareto) pela qual é possível analisar se as aquisições e estoques de medicamentos refletem as necessidades de consumo da população.

A partir dessa verificação, foi possível inferir que as aquisições de medicamentos são condizentes com o consumo apurado, ou seja, que os itens mais consumidos são também aqueles adquiridos em maiores quantidades. Assim, o direcionamento das compras é

---

[3] Gráfico 01 – Relatório de Auditoria
[4] Média calculada a partir das informações fornecidas pela SMS e constantes do Relatório de Auditoria.

efetuado corretamente, de modo que a causa da descontinuidade dos estoques verificada está na intempestividade das aquisições, pois quando o medicamento é adquirido, já está em falta nas unidades de saúde há, pelo menos, 2 (dois) meses.

Assim, apurou-se uma falha extremamente importante de planejamento, posto que a compra pública deveria ser programada para ocorrer antes do término dos estoques dos medicamentos, para que não faltassem remédios para a população. Como bem salientado pela Assessoria Jurídica de Controle Externo, a carência de medicamentos possui graves consequências para a população como o retardamento ou a interrupção de tratamentos medicamentosos. Ademais, se os medicamentos não são ministrados no período correto, são possíveis agravos na saúde das pessoas que não tiveram acesso aos medicamentos, o que pode gerar custos públicos ainda maiores com internações, por exemplo, que teriam sido evitadas.

Veja-se que há várias evidências de falhas no planejamento das compras de medicamentos. A começar que esta Relatoria solicitou que fossem verificadas as aquisições e estoques de medicamentos dos últimos cinco anos e a Auditoria apontou que a Secretaria Municipal de Saúde não possuía esses dados – as informações completas se referiam apenas aos 13 meses anteriores ao início dos trabalhos nestes autos (fevereiro 2018).

Da mesma forma, na defesa apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde há falhas que denotam ausência ou deficiência de planejamento. A Origem argumentou que havia falta de medicamentos em razão de licitações fracassadas ou desertas, por exemplo, ou de falta do produto no mercado internacional. No entanto, se as licitações tivessem sido planejadas e executadas com antecedência, essas intercorrências poderiam ser superadas, ou pelo menos, minimizadas, prezando-se pela tempestividade da entrega dos medicamentos.

Não à toa que, recentemente, o planejamento das compras públicas recebeu na nova Lei de Licitações (Lei Federal nº 14.133/2021) atenção especial, de modo que o planejamento passou a ser um dos princípios expressos na norma (art. 5.º).

No art. 12, inciso VII da referida lei, consta que os *"órgãos responsáveis pelo planejamento de cada ente federativo poderão, na forma de regulamento, elaborar plano de contratações anual, com o objetivo de racionalizar as contratações dos órgãos e entidades sob sua competência, garantir o alinhamento com o seu planejamento estratégico e subsidiar a elaboração das respectivas leis orçamentárias"*.

Entendo que no caso da aquisição de medicamentos, tendo em vista o impacto que esta compra pública possui na vida da população e que o planejamento adquiriu *status* de princípio normativo, a possibilidade prevista no dispositivo transcrito deve ser entendida como um poder-dever a ser observado pela Secretaria Municipal de Saúde. Muita

embora ainda se esteja em período de *vacatio legis* da nova Lei de Licitações, a Origem deve, desde logo, começar a ela se adaptar e elaborar um plano anual de aquisições de medicamentos.

Nesse sentido, acerca de um dever de planejar as compras públicas, Marçal Justen Filho afirma que a *"Lei 14.133/2021 prestigia de modo intenso o dever de planejamento, que se constitui em um dos pilares da eficiência e do combate ao desperdício dos recursos públicos. Uma das implicações do dever de planejamento consiste na previsão tempestiva quanto às contratações a serem promovidas – e, por decorrência, dos processos licitatórios a elas antecedentes"* (grifos nossos).[5]

Diante do exposto, CONHEÇO PARA FINS DE REGISTRO da Inspeção e JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE A REPRESENTAÇÃO, no tocante à falta de medicamentos.

PROPONHO ao atual Relator da Função Saúde, o Conselheiro Eduardo Tuma, que DETERMINE que a Secretaria Municipal de Saúde apresente, em até 30 (trinta) dias, plano de contratações anual para a aquisição de medicamentos.

Acolho a proposta da Assessoria Jurídica de Controle Externo e DETERMINO o encaminhamento de cópia integral dos autos à Controladoria Geral do Município e ao Ministério Público do Estado de São Paulo.

INTIME-SE a Origem, na pessoa do Sr. Secretário, e Wilson Modesto Pollara, que participou da instrução processual, para ciência do presente voto e do acórdão resultante.

Após, com as cautelas de praxe, ARQUIVEM-SE os autos.

Plenário Conselheiro Paulo Planet Buarque, 14 de setembro de 2022.

MAURICIO FARIA
Conselheiro

CRB

---

[5] JUSTEN FILHO, Marçal. **Comentários à Lei de Licitações e Contratações Administrativas.** São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021, p. 273.