

Processo	- TC/011505/2019
Auditada	- Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde
Objeto	- Auditoria Operacional – Avaliar o desempenho operacional da distribuição de medicamentos na rede municipal de saúde, bem como a aquisição, estoque, fluxo de distribuição e controle de medicamentos que estão sob responsabilidade da Secretaria

52ª Sessão Ordinária Não Presencial

AUDITORIA. SMS. FMS. Avaliar o desempenho operacional da distribuição de medicamentos na rede municipal de saúde, bem como a aquisição, estoque, fluxo de distribuição e controle de medicamentos. 1. Falhas na Conclusão do Relatório de Auditoria Operacional Consolidado, em especial, na disponibilização de medicamentos na rede municipal, no abastecimento no CDMEC, nos controles utilizados para compras de medicamentos, nos descartes e no sistema GSS e BI-GSS. 2. Demonstrada a necessidade de revisão e normatização de procedimentos, assim como de implementação de novas ferramentas para efetivar as melhorias nos processos. CONHECIDA. RECOMENDAÇÕES. Votação unânime.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, 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, para fins de registro, da presente Auditoria, uma vez alcançada a finalidade de avaliar o desempenho operacional da distribuição de medicamentos na rede municipal de saúde, no que se refere à aquisição, estoque, fluxo de distribuição e controle por parte da Secretaria Municipal da Saúde (Auditoria Operacional de Medicamentos – PAF/2019).

ACORDAM, à unanimidade, em determinar o encaminhamento de ofício à Secretaria Municipal da Saúde, com base no artigo 11 da Resolução 14/2019 deste Tribunal, para que se cientifique quanto às recomendações assinaladas pela Auditoria, arroladas em seu relatório, à peça 39, arquivando-se os autos após o cumprimento das demais formalidades legais.

Participaram do julgamento os Conselheiros RICARDO TORRES –
Revisor, DOMINGOS DISSEI e JOÃO ANTONIO.

São Paulo, 20 de março 2024.

ROBERTO BRAGUIM – Vice-Presidente no exercício da Presidência
EDUARDO TUMA – Relator

/hc

52ª SESSÃO ORDINÁRIA NÃO PRESENCIAL DO TRIBUNAL DE CONTAS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Item 44 - Pleno

TC nº 11.505/2019 – Auditoria Operacional

Objeto: Operacional - Aquisição, estoque, fluxo de distribuição e controle medicamentos da rede municipal de saúde.

Interessados: Fundo Municipal da Saúde

Relator: Conselheiro Eduardo Tuma

Competência: Pleno

RELATÓRIO

Cuida o TC 11.505/2019 de auditoria realizada com o objetivo de avaliar o desempenho operacional da distribuição de medicamentos na rede municipal de saúde, no que se refere à aquisição, estoque, fluxo de distribuição e controle por parte da Secretaria Municipal de Saúde (Auditoria Operacional de Medicamentos – PAF/2019). Os trabalhos seguiram a Resolução nº 14/2019, que disciplina a auditoria operacional no âmbito desta Corte.

A **Subsecretaria de Fiscalização e Controle – SFC**, através de sua **Coordenadoria IV**, apresentou o seu relatório preliminar (peça 14), com sete anexos (peças 07/13), em que constam achados e propostas de recomendações à Secretaria Municipal da Saúde. Em síntese, consta do referido relatório:

“3.1.2.1. Objetivo da Auditoria

O intuito desta auditoria é avaliar o desempenho operacional da distribuição de medicamentos na Rede Municipal de Saúde (somente os medicamentos sob a responsabilidade da SMS, não incluindo AHM e HSPM), tendo como objetivo a identificação de causas potenciais para o histórico de falta de medicamentos e a verificação da eficiência dos valores investidos em logística e armazenamento, além da avaliação dos sistemas utilizados para gestão do fluxo dos medicamentos e dos controles exercidos durante o processo.

Ressaltamos que não é escopo desta auditoria a avaliação da economicidade das compras de medicamentos, ou seja, se os valores pagos nas contratações administrativas estão de acordo com valores de mercado e se a SMS se beneficia das vantagens decorrentes da economia de escala decorrente do alto volume de insumos adquiridos.

(...)

5. RECOMENDAÇÕES

Da análise e resultados alcançados, tecemos as seguintes recomendações:

5.1. *Que procedimentos padronizados para definição do CMM dos medicamentos nas unidades de saúde sejam formalizados, pela Divisão de Assistência Farmacêutica, para garantir uniformidade na forma de definição e um melhor dimensionamento da demanda, evitando problemas de abastecimento. (itens 3.1.3.5.1 e 3.2.1.3.2)*

5.2. *Que procedimentos padronizados para definição dos estoques mínimos no CDMEC sejam formalizados, pela Coordenadoria de Administração e Suprimentos, para garantir que as equipes envolvidas sigam procedimentos similares, evitando problemas de abastecimento. (item 3.1.3.5.3)*

5.3. *Que as entregas regulares que ocorrem atualmente fora do fluxo regular de entregas sejam revistas para se adequarem ao modelo regular, visando à eficiência de todo o sistema logístico. (item 3.1.3.6.3)*

5.4. *Que a SMS identifique as boas práticas de gestão de estoques que podem ocorrer nas STS com melhor desempenho e busque replicar na Rede Municipal. É importante considerar ainda que unidades com características semelhantes possuem desempenhos diferentes, o que também indica melhores práticas que podem ser adotadas, principalmente nos CAPS. (item 3.2.1.1.2 e item 3.2.1.1.3)*

5.5. *Que a SMS verifique se são realizados procedimentos diferenciados no CDMEC, ou pelo operador logístico, de acordo com a localização da unidade ou por seu grupo de classificação. (item 3.2.1.1.2 e item 3.2.1.1.3)*

5.6. *Que a SMS revise o cronograma de entregas programadas para garantir que a programação siga a frequência estabelecida para cada unidade. (item 3.2.1.3.1)*

5.7. *Que os procedimentos do CDMEC sejam revisados para que não haja atrasos na extração dos pedidos que podem gerar implicações na separação dos itens e nas entregas, avaliando, inclusive, a adequação da estrutura de pessoal da unidade. (item 3.2.1.3.1)*

5.8. *Que o CDMEC avalie, de forma independente, o cumprimento das entregas pelo operador logístico e se a efetivação dos quantitativos disponibilizados esteve de acordo com os pedidos, considerando para isso o aprimoramento do sistema GSS para obter estas informações. (item 3.2.1.3.1)*

5.9. *Que sejam criados procedimentos e rotinas, pela Coordenadoria de Administração e Suprimentos, que diminuam os períodos em que inexistem Ata de Registro de Preços para os medicamentos utilizados pela SMS. (item 3.2.2.1.3.1)*

5.10. *Que DTIC, em conjunto com a Prodam, desenvolvam relatórios no GSS e BI-GSS que demonstrem o histórico da posição de estoques para avaliação do consumo e definição do CMM. (3.2.1.3.2)*

5.11. *Que a Divisão de Assistência Farmacêutica realize a formalização de procedimentos e a realização de campanhas internas para conscientização das unidades sobre a importância de manter o GSS atualizado. (3.2.1.3.2)*

5.12. *Que seja cumprido o critério para iniciar a compra estabelecido pelo GTC, avaliando, inclusive, a adequação da estrutura de pessoal da unidade. (item 3.2.2.1.3.2)*

5.13. *Que a SMS avalie a oportunidade e conveniência de aprimorar os controles adotados pelo GTC, que são funcionais, mas atualmente realizados por meio de planilhas Excel, para um sistema estruturado que contenha todas as informações necessárias em uma mesma plataforma e que minimize a possibilidade de ocorrência de falhas humanas (item 3.2.3.1.)*

5.14. Que a SMS possibilite o aprimoramento dos sistemas em uso para fornecer as informações necessárias para o acompanhamento dos descartes: inclusão dos valores descartados no GSS e relatório histórico de itens descartados, com valor, no SUPRI (item 3.2.4.1.)

5.15. Que a SMS estabeleça procedimentos formais para normatizar os descartes de medicamentos nas unidades da Rede Municipal de modo a possibilitar a apuração e acompanhamento, nos moldes do que ocorre no CDMEC (item 3.2.4.2.)

5.16. Que o CDMEC contate a Secretaria Municipal de Gestão para obter as informações de quantidades e valores dos descartes do CDMEC registrados no SUPRI. (item 3.2.4.3)

5.17. Que os processos de pagamento do operador logístico discriminem, com precisão, a quantidade de entregas ordinárias e extraordinárias. (item 3.2.5.2.1.)

5.18. Que sejam realizadas ações pela SMS para manutenção em níveis reduzidos de entregas extraordinárias. (item 3.2.5.2.1.)

5.19. Que a SMS busque identificar os principais motivos que levam aos problemas de performance e baixa confiabilidade dos usuários nas operações do GSS, e desenvolva ações de correção para melhoria da operação, principalmente nas unidades. (item 3.2.8.3.3)

5.20. Que a SMS desenvolva formas de registrar a demanda reprimida por medicamentos, preferencialmente com o registro no GSS das ocasiões em que os municípios procuraram medicamentos nas unidades e não encontraram. (item 3.2.8.5.)

6. CONCLUSÃO

Considerando o período de abrangência delineado e, com base nas informações coletadas e analisadas no âmbito do planejamento e execução da presente auditoria - Auditoria Operacional de Medicamentos - PAF/2019, referente à aquisição, estoque, fluxo de distribuição e controle de medicamentos da Rede Municipal de Saúde e que estão sob responsabilidade da SMS, concluímos:

Índice de indisponibilidade relativa

6.1. Houve evolução geral no abastecimento de medicamentos da Rede Municipal de Saúde entre os anos de 2016 a 2018, porém, em 2019 o índice voltou a apresentar aumento em relação ao ano de 2018. (item 3.2.1.1.1)

6.2. A CRS Oeste apresenta o menor índice de Indisponibilidade Relativa com 13,53% de indisponibilidade de medicamentos no período de 18.03.16 a 11.09.19, e a CRS Norte apresenta o pior cenário consolidado com 17,57%. (item 3.2.1.1.2)

6.3. A distribuição do índice de Indisponibilidade Relativa pelas STS demonstra que é importante considerar e analisar cada caso individualmente para estabelecer medidas no Plano de Ação, como exemplo, destacamos o caso da STS Vila Mariana e STS Penha, que apesar de pertencerem à CRS Sudeste, com terceiro melhor índice, possuem, respectivamente o quinto e sétimo piores índices de abastecimento. (item 3.2.1.1.2)

6.4. As cinco STS que apresentam os melhores índices de Indisponibilidade Relativa são: STS Lapa/Pinheiros, STS Ipiranga, STS M'boi Mirim, STS Guaianases e STS Cidade Tiradentes (item 3.2.1.1.2)

6.5. Os grupos de unidades que apresentam os melhores índices de Indisponibilidade Relativa são os CAPS com 9,73%, seguido pelas unidades DST/AIDS com 13,68%. (item 3.2.1.1.3)

6.6. Os grupos de unidades que apresentam os piores índices de Indisponibilidade Relativa são as unidades da Rede Hora Certa com 17,49%, AMA e Especialidades com 17,23% e as UBS/CEO/URSI com 16,58%. (item 3.2.1.1.3)

Falhas de disponibilização de medicamentos na rede municipal

6.7. Falhas na operação logística com entrega de quantidades inadequadas ou atrasos são o principal motivo de falhas de disponibilização de medicamentos na Rede Municipal, representando entre 56,98% e 33,02% dos casos de falhas. (item 3.2.1.3)

6.8. Os outros dois principais motivos para falhas na disponibilização de medicamentos são as informações inadequadas da Divisão de Assistência Farmacêutica e das Unidades de Saúde, entre 35,98% e 12,02% dos casos de falhas, e problemas no abastecimento do CDMEC, sob responsabilidade do Grupo Técnico de Compras, representando de 32,98% a 9,02% dos casos de falhas. (item 3.2.1.3)

Falhas de abastecimento no CDMEC

6.9. No período analisado nesta auditoria (01.08.15 a 30.09.19), com análise de 404 tipos de medicamentos da REMUME, ocorreram 1.261 casos de períodos de medicamentos zerados no Centro de Distribuição de Medicamentos (CDMEC). (item 3.2.2.1.1)

6.10. Das falhas do CDMEC analisadas, em 14,3% dos casos não existia uma Ata de Registro de Preço vigente em momento adequado para a realização da compra do medicamento. (item 3.2.2.1.3.1.)

6.11. Das falhas do CDMEC analisadas, em 71,4% dos casos a compra não foi iniciada em momento adequado. (item 3.2.2.1.3.2.)

6.12. Das falhas do CDMEC analisadas, em 33,0% dos casos houve atraso de entrega dos fornecedores. (item 3.2.2.1.3.3.)

6.13. Das falhas do CDMEC analisadas, 97,8% foram de medicamentos que tiveram falhas mais de uma vez no período. (item 3.2.2.1.3.4.)

Controles utilizados para compras de medicamentos

6.14. O fato de a SMS utilizar o sistema da contratada para controlar as posições de estoque do CDMEC configura risco à operação e poderia ser minimizado com a inclusão dos estoques do CDMEC no GSS, conforme solicitação da Prodam (item 3.2.3.1.)

6.15. A coluna da planilha de controle de compras do GTC denominada “planilha diária” que indica o total a ser comprado necessita de aprimoramento, pois a definição utilizada não reflete a real necessidade do quantitativo a ser comprado (item 3.2.3.1.)

6.16. A utilização do estoque das unidades como parâmetro para subtração do CMM pode levar a desabastecimentos pontuais uma vez que nem sempre é viável realizar remanejamentos na Rede (item 3.2.3.1.)

6.17. Apesar da grande quantidade de linhas na planilha de controle não há destaque visual para identificar itens que precisam ser comprados e minimizar a possibilidade de haver falhas operacionais (item 3.2.3.1.)

6.18. A planilha de controle não apresenta a informação das quantidades disponíveis nas ARP vigentes no mesmo controle, sendo necessário consultar outras fontes de informação, o que dificulta o processo de compra (item 3.2.3.1.)

Descartes

6.19. Não há normatização interna sobre os procedimentos que devem ser adotados para o registro dos descartes ocorridos na SMS, tanto no CDMEC como nas unidades da Rede Municipal (item 3.2.4.1)

6.20. O sistema SUPRI não possui relatório específico sobre o histórico de itens descartados (item 3.2.4.1.1)

6.21. Há risco de se considerar os descartes realizados no CDMEC como saídas regulares, uma vez que o sistema SUPRI não faz separação entre o que é descartado e as saídas para consumo, o que gera riscos na avaliação real de consumo (item 3.2.4.1.1)

6.22. Não foi possível avaliar a regularidade dos descartes realizados frente aos parâmetros definidos, tanto em valores quanto quantidades, devido às falhas de informação dos sistemas SUPRI, que não apresenta os relatórios de itens descartados, e do GSS, que não apresenta os valores dos itens descartados. (item 3.2.4.1.1)

6.23. Não está definida a responsabilidade pelo controle dos descartes ocorridos nas unidades da Rede Municipal, uma vez que CAS afirmou não ser de sua responsabilidade e a Assistência Farmacêutica indicou a primeira como responsável. (item 3.2.4.2.)

6.24. Não são autuados processos administrativos para apurar os descartes realizados nas unidades, nos moldes do que é realizado pelo CDMEC (item 3.2.4.2.)

6.25. Não é realizado o registro contábil individualizado dos estoques e perdas do CDMEC, acarretando prejuízo na qualidade da informação contábil da PMSP (item 3.2.4.3.)

Compras por dispensa de licitação

6.26. As compras de medicamentos por dispensa de licitação não foram expressivas no período analisado. (item 3.2.5.1)

6.27. As dispensas de medicamento do período ocorreram em conformidade com o artigo 24 da LF 8.666/93. (item 3.2.5.1)

Entregas extraordinárias

6.28. Embora o contrato de logística do CDMEC com a SaúdeLog tenha começado a vigor em 2013, apenas os processos administrativos de pagamento a partir de abril de 2017 passaram a discriminar, de forma precisa, entregas ordinárias e extraordinárias. (item 3.2.5.2.1.)

6.29. No período de abril de 2017 a setembro de 2019, em 63,3% dos meses analisados as entregas ordinárias ficaram em um patamar acima do previsto contratualmente. (item 3.2.5.2.1.)

6.30. O número elevado de entregas extraordinárias acarreta diversos prejuízos à operação da rede de medicamentos municipal. (item 3.2.5.2.1.)

Pagamento por indenização

6.31. De 30.06.19 a 17.09.19, o serviço de logística e armazenamento do CDMEC foi pago por meio de indenização, em contrariedade ao artigo 60, parágrafo único da LF 8.666/93. (item 3.2.5.3)

Sistema GSS e BI-GSS

6.32. O sistema GSS não possui relatório com os quantitativos de todos os materiais da unidade apresentados em uma única tela. (item 3.2.6.3.1.a)

6.33. A informação de lote e validade, no sistema GSS, não está apresentada em relatório próprio, com todos os materiais, de forma a facilitar a tomada de decisão. (item 3.2.6.3.1.b)

6.34. Os relatórios e funcionalidades dos sistemas GSS e BI-GSS relativos a entradas e saídas por período, por medicamento e por unidade são adequados. (item 3.2.6.3.1.c)

6.35. O GSS e o BI-GSS não possuem relatórios que tragam histórico de posição de estoque (item 3.2.6.3.1.d)

6.36. Parte dos pedidos para o CDMEC são realizados através de planilha Excel, e não pelo sistema GSS, o que dificulta o controle e torna mais complexo o processo (item 3.2.6.3.2)

6.37. O sistema GSS costuma travar durante a operação de dispensação ocasionando diversos prejuízos às unidades de saúde. (item 3.2.6.3.3.)

6.38. Em relação à política de suporte, os controles da SMS (por meio da Prodam) referentes aos incidentes e aos problemas de disponibilidade do sistema GSS são adequados. (item 3.2.6.4)

6.39. Em relação à infraestrutura tecnológica do sistema GSS, apesar de funcional, apresenta-se inadequadamente estruturado, tendo em vista a carência de separação dos ambientes de desenvolvimento e de teste, em desalinhamento às boas práticas de segurança da informação preconizada na Norma Brasileira ABNT NBR ISO/IEC 27002:2003. (item 3.2.6.4)

6.40. O sistema não oferece uma funcionalidade de pedido emergencial que, por isso, precisa ser efetuado externamente ao GSS. (item 3.2.6.4)

6.41. O GSS não permite a restrição de saída de materiais específicos por usuário, isto é, que a autorização para dispensação de certos medicamentos seja restrita a determinados usuários. (item 3.2.6.4)

6.42. O estorno de medicamentos do pedido precisa ser feito item a item, removendo-os do estoque da unidade no GSS. O sistema não informa os estornos que já foram feitos, sendo necessário registrá-los à parte. (item 3.2.6.4)

6.43. Não é possível verificar os estornos no relatório de movimentos, somente nos relatórios de itens, observando os quantitativos de materiais por movimento. (item 3.2.6.4)

Demandas judiciais

6.44. Do total de R\$ 342.239.003,00 orçados em 2019 para despesas relacionadas a medicamentos, R\$ 24.000.000,00 foram referentes a demandas judiciais (7,0%). (item 3.2.7)

6.45. O total gasto com demandas judiciais em 2019 foi de R\$ 1.806.783,71, representando 0,54% do total gasto com medicamentos no período. (item 3.2.7)

Pesquisa com usuários do GSS e BI-GSS

6.46. Em pesquisa de opinião sobre aspectos do sistema GSS e BI-GSS realizadas com os usuários do sistema, foram avaliadas positivamente as funções de monitoramento de estoque, monitoramento de CMM, remanejamento de estoque, descarte de medicamentos e informações logísticas de medicamentos. (item 3.2.8.3.1)

6.47. Em pesquisa de opinião sobre aspectos do sistema GSS e BI-GSS realizadas com os usuários do sistema, a questão sobre o apoio à realização da Programação do Componente Estratégico não teve avaliação positiva. (item 3.2.8.3.1.5)

6.48. Em pesquisa de opinião sobre aspectos do sistema GSS e BI-GSS, as questões sobre distribuição, controle e dispensação de estoques foram, no geral, avaliadas de forma positiva, com exceção das questões sobre controle de lotes, controle de validade e baixas por desaparecimento, furto ou roubo. (item 3.4.8.3.2.1)

6.49. Em pesquisa de opinião sobre aspectos do sistema GSS e BI-GSS, as questões sobre confiabilidade das operações, dos relatórios e da performance do sistema tiveram grande percentual de avaliações negativas. (item 3.2.8.3.3)

6.50. Em pesquisa de opinião sobre o grau de satisfação das unidades de saúde com o Aplicativo Aqui Tem Remédio, 41,2% das avaliações foram negativas. (item 3.2.8.3.4)

Consistência dos saldos registrados no sistema GSS

6.51. Existe quantidade significativa de inconsistências no número de medicamentos registrado no sistema GSS em comparação com o quantitativo real presente na unidade, que representou 34,6% das verificações realizadas. (item 3.2.8.4)

Pesquisa com usuários do sistema de distribuição de medicamentos

6.52. Em entrevista aos usuários da rede de medicamentos municipal, 31,9% dos entrevistados não encontraram, no mínimo, um dos medicamentos que procurava na unidade. (item 3.2.8.5)

6.53. Dos usuários que informaram fazer uso de medicamentos de forma contínua 37,3% tiveram alguma dificuldade para encontrar o medicamento nos últimos 6 meses. (item 3.2.8.5)

6.54. Em entrevista aos usuários da rede de medicamentos municipal, os usuários avaliaram de forma positiva a disponibilidade de medicamentos e satisfação com a dispensa, de forma geral. (item 3.2.8.5)

6.55. Em entrevista aos usuários da rede de medicamentos municipal, 82,4% dos usuários não tinham conhecimento acerca do aplicativo “Aqui tem Remédio” (item 3.2.8.5)

Disponibilidade de equipamentos e acesso à internet

6.56. Quanto à disponibilidade de equipamentos e acesso à internet, verificadas nas unidades visitadas, não há falhas em quase a totalidade das unidades de saúde. (item 3.2.8.6)”

Em cumprimento ao determinado à peça 16, foi expedido ofício ao Secretário Municipal de Saúde para ciência e manifestação (peça 17), com reiteração (peça 23) e prorrogação de prazo (peça 30).

A resposta foi juntada às peças 35/36.

À peça 39, após análise da manifestação prévia da Origem, a **Auditoria** elaborou o relatório consolidado com as recomendações e conclusões constantes do relatório preliminar, com exceção dos **itens 6.42 e 6.43**, que foram retirados.

A **Auditoria** submeteu os autos a esta Relatoria consignando que *“caberá ao Tribunal Pleno deliberar mediante recomendações ou determinações, em especial quanto à elaboração de Plano de Ação pela SMS, para os itens que o Excelentíssimo Senhor Conselheiro Relator entender cabíveis, nos termos do art. 11 da Resolução TCMSP nº14/2019, com o intuito de que sejam adotadas ações efetivas por parte da SMS [...]”*

Em cumprimento ao determinado à peça 41, a **SMS** foi cientificada das conclusões da Auditoria (peça 42), com prorrogação de prazo para manifestação (peça 60).

A resposta foi juntada à peça 64.

A **Auditoria**, após analisar o acrescido (peça 71), ratificou as recomendações e conclusões do relatório consolidado e reiterou a sugestão de que *“(...) seja determinada a elaboração de Plano de Ação pela SMS, para os itens que o Excelentíssimo Senhor Conselheiro Relator entender cabíveis, conforme prevê o art. 11 da referida Resolução”*.

A **Assessoria Jurídica de Controle Externo - AJCE**, à peça 73, acompanhou as recomendações e conclusões da Auditoria, como segue:

“Da perspectiva jurídica, as recomendações formuladas pelo Corpo Técnico objetivam a melhoria de processo e a qualidade da gestão relacionada à distribuição de medicamentos na Rede Municipal de Saúde.

Assim, inobstante a resposta encaminhada pela Origem (peça 64), que apresentou informações e/ou justificativas com relação aos achados desta Auditoria Operacional, diante das constatações fáticas e técnicas, destaco o entendimento exarado pela Auditoria, à peça 71 dos autos, por seus próprios fundamentos.

Ante o exposto, neste momento processual, permito-me destacar as recomendações e as conclusões constantes do Relatório de Auditoria Operacional Consolidado (peça 39), fundamentado no artigo 8º da Resolução TCMSP nº14/2019.

Por fim, permito-me registrar a sugestão da Auditoria (peça 71) 4, no sentido de que “[...] seja determinada a elaboração de Plano de Ação pela SMS, para os itens que o

Excelentíssimo Senhor Conselheiro Relator entender cabíveis, conforme prevê o art. 11 da referida Resolução. ”

A **Procuradoria da Fazenda Municipal - PFM**, à peça 77, destacou que os esclarecimentos apresentados pela Origem evidenciam que estão sendo adotadas medidas para cumprir as metas estabelecidas, não tendo sido indicada nenhuma ilegalidade. Nesse sentido, requereu o conhecimento e registro da auditoria.

Cumpra registrar que as peças 44/51 tratam do atendimento à solicitação do **Ministério Público do Estado de São Paulo** (peça 43) acerca de informações sobre eventual procedimento neste Tribunal sobre “(...) eventual ausência de acessibilidade às pessoas com deficiência visual no aplicativo “Aqui Tem Remédio”, para celulares, bem como no sítio eletrônico www.aquitemremedio.prefeitura.sp.gov.br, do Município de São Paulo.”

A **Secretaria Geral – SG** emitiu seu parecer à peça 80 afirmando, em síntese:

“Os trabalhos de auditoria abrangeram o período entre janeiro de 2013 e setembro de 2019 e tiveram como objetivo a “identificação de causas potenciais para o histórico de falta de medicamentos e a verificação da eficiência dos valores investidos em logística e armazenamento, além da avaliação dos sistemas utilizados para gestão do fluxo dos medicamentos e dos controles exercidos durante o processo”.

Do relatório consolidado, cumpre destacar o item 3.1.3 do relatório consolidado, em que a Especializada apresentou a “Visão Geral da Distribuição de Medicamentos da SMS”, discorrendo sobre aspectos legais e organizacionais, fluxo dos medicamentos, conceitos sobre controle de estoque, dentre outros pontos relevantes, além do item 3.2, que tratou especificamente do resultado das análises.

No item 4, a equipe de Auditoria observou que houve uma evolução no cenário geral da distribuição de medicamentos entre 2016 e 2019, no entanto, foram constatadas falhas, que evidenciam a necessidade de aprimoramento dos processos internos. Nesse sentido, destacou como pontos que merecem ações efetivas por parte da Administração: informatização de atividades, normatização de procedimentos, operação logística, controle para compras, gerenciamento e controle de descartes; além das propostas de recomendações (item 5) e conclusão (item 6), já destacadas na manifestação da AJCE, por isso, peço vênia deixar de transcrevê-las.

A Origem apresentou esclarecimentos e prestou informações sobre procedimentos vigentes; em relação a determinados assuntos, esses elementos corroboram as conclusões do relatório.

Conclusão

Os apontamentos ratificados pela Coordenadoria IV evidenciam aspectos do objeto fiscalizado que carecem de medidas com vistas à aprimoramento dos processos internos e melhoria da qualidade da gestão. Nesse sentido destaco a sugestão da Especializada quanto à elaboração de Plano de Ação pela Secretaria Municipal da Saúde, para os itens que o Excelentíssimo Senhor Conselheiro Relator entender cabíveis, nos termos da Resolução nº 14/2019.

Diante do exposto, sugiro que os autos sejam encaminhados ao Nobre Conselheiro Relator, para conhecimento dos resultados alcançados, sem prejuízo das recomendações e determinações consideradas pertinentes.”

É o relatório.

VOTO

Cuida o TC 11.505/2019 de auditoria realizada com o objetivo de avaliar o desempenho operacional da distribuição de medicamentos na rede municipal de saúde, no que se refere à aquisição, estoque, fluxo de distribuição e controle por parte da Secretaria Municipal de Saúde (Auditoria Operacional de Medicamentos – PAF/2019). Os trabalhos seguiram a Resolução nº 14/2019, que disciplina a auditoria operacional no âmbito desta Corte.

A presente auditoria foi realizada consoante o disposto no artigo 1º da Resolução TCMSP nº14/20192, o qual estabelece que as Auditorias Operacionais (AOp) têm por finalidade a verificação, o acompanhamento e a avaliação da gestão das unidades da Administração Pública Municipal, das políticas públicas, dos programas governamentais, bem como das ações realizadas pela iniciativa privada sob delegação, contrato de gestão ou congênere, quanto aos aspectos da economicidade, eficiência, eficácia e efetividade, entre outros, no âmbito da jurisdição deste Tribunal, sem prejuízo da análise de conformidade.

Em seu Relatório de Auditoria Operacional Consolidado, à peça 39, a **Subsecretaria de Fiscalização e Controle – SFC** arrolou uma série de recomendações à Secretaria Municipal de Saúde - SMS atinentes à padronização dos procedimentos dos medicamentos e dos estoques, regularização das entregas dos medicamentos, identificação de boas práticas de gestão de estoques, revisão do cronograma de entregas, normatização dos descartes de medicamentos nas unidades, dentre outras.

Além disso, a **SFC** apresentou recomendações à algumas áreas prioritárias envolvidas no processo operacional da distribuição de medicamentos, como o Centro de Distribuição de Medicamentos (CDMEC) e a Diretoria de Tecnologia da Informação (DTIC), tais como:

“ [...] Que os procedimentos do CDMEC sejam revisados para que não haja atrasos na extração dos pedidos que podem gerar implicações na separação dos itens e nas entregas, avaliando, inclusive, a adequação da estrutura de pessoal da unidade;

[...] Que o CDMEC avalie, de forma independente, o cumprimento das entregas pelo operador logístico e se a efetivação dos quantitativos disponibilizados esteve de acordo com os pedidos, considerando para isso o aprimoramento do sistema GSS para obter estas informações;

[...] Que sejam criados procedimentos e rotinas, pela Coordenadoria de Administração e Suprimentos, que diminuam os períodos em que inexistem Ata de Registro de Preços para os medicamentos utilizados pela SMS;

[...] Que DTIC, em conjunto com a Prodam, desenvolvam relatórios no GSS e BI-GSS que demonstrem o histórico da posição de estoques para avaliação do consumo e definição do CMM;

[...] Que a Divisão de Assistência Farmacêutica realize a formalização de procedimentos e a realização de campanhas internas para conscientização das unidades sobre a importância de manter o GSS atualizado;

[...] Que seja cumprido o critério para iniciar a compra estabelecido pelo GTC, avaliando, inclusive, a adequação da estrutura de pessoal da unidade;

Que o CDMEC contate a Secretaria Municipal de Gestão para obter as informações de quantidades e valores dos descartes do CDMEC registrados no SUPRI;

Que os processos de pagamento do operador logístico discriminem, com precisão, a quantidade de entregas ordinárias e extraordinárias; [...]”.

Além disso, apontou a **SFC** falhas na Conclusão do Relatório de Auditoria Operacional Consolidado (peça 39), em especial, na disponibilização de medicamentos na rede municipal, no abastecimento no CDMEC, nos controles utilizados para compras de medicamentos, nos descartes e no sistema GSS e BI-GSS, que demonstram a necessidade de revisão e normatização de procedimentos por parte da SMS, assim como de implementação de novas ferramentas para efetivar as melhorias nos processos.

Da perspectiva jurídica, as recomendações formuladas pela **SFC** objetivam a melhoria de processo e a qualidade da gestão relacionada à distribuição de medicamentos na Rede Municipal de Saúde.

Ante todo o exposto, **CONHEÇO**, para fins de registro, da presente auditoria uma vez alcançada a sua finalidade de avaliar o desempenho operacional da distribuição de medicamentos na rede municipal de saúde, no que se refere à aquisição, estoque, fluxo de distribuição e controle por parte da Secretaria Municipal de Saúde (Auditoria Operacional de Medicamentos – PAF/2019).

Expeça-se ofício dirigido à Secretaria Municipal de Saúde – SMS, com base no artigo 11 da Resolução TCMSP nº 14/2019, com para que se cientifique quanto as **recomendações** assinaladas pela Auditoria desta Corte, arroladas em seu relatório à peça 39.

Cumpridas as formalidades legais, arquivem-se os autos.

EDUARDO TUMA
CONSELHEIRO RELATOR