



## **TOMADA DE CONTAS ESPECIAL**

### **IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO**

**PROTOCOLO: 747.755**

**PARTE:** Secretaria de Estado de Saúde - MG

**OBJETO:** Tomada de Contas Especial instaurada pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), através da Resolução n. 1131, de 27 de fevereiro de 2007, fl.47, com o objetivo de apurar responsabilidades e quantificar o prejuízo causado ao erário, em decorrência das irregularidades na gestão do almoxarifado, que resultaram na perda de medicamentos e correlatos no período de 2000 a 2005.

**ANO REF:** 2008

### **1. SINOPSE DOS AUTOS**

Versam os autos sobre Tomada de Contas Especial instaurada pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, através da Resolução SES/MG 1131/2007, de 27/02/2007, visando apurar responsabilidades e quantificar o prejuízo causado ao erário, em decorrência de irregularidades encontradas na perda de medicamentos e correlatos apurados pela Comissão Especial de Inventário instituída pela Ordem de Serviço n. 167/2005, em atendimento à recomendação constante no relatório de auditoria n. 1320.2.13.03.006.05 da Auditoria Geral do Estado e na nota técnica n. 4291.1.10.09.035.07 da Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Em 16/01/2009, fl.2660/2691, em primeiro exame, a Unidade Técnica propôs a citação dos Diretores e Coordenadores de Programas e do Almoxarifado Central da SES/MG, pelo período de 2000 a 2005, pelas perdas de medicamentos no Almoxarifado Central, no montante de R\$ 5.839.037,30 (cinco milhões, oitocentos e trinta e nove mil, trinta e sete reais e trinta centavos); indicou outros agentes como possíveis responsáveis solidários (números 34 e 35) por perdas por contaminação de óleo diesel, no montante de R\$ 14.047,09 (quatorze mil, quarenta e sete reais e nove centavos); e ainda, por falha em máquinas de refrigeração, por falta de manutenção preventiva e corretiva nos



equipamentos, no montante de R\$ 393.900,82 (trezentos e noventa e três mil, novecentos reais e oitenta e dois centavos).

Em 28/04/2009, o eminente Conselheiro Relator determinou em despacho de fl.2693/2694, que se procedesse à citação dos responsáveis elencados para que apresentassem defesa e, ainda, a intimação do Sr. Marcus Vinícius Caetano Pestana, Secretário de Estado de Saúde, para que indicasse as providências tomadas quanto à realização do inventário, à baixa patrimonial, ao ajuste dos saldos contábeis das contas do Almojarifado e à justificativa do não encaminhamento da Tomada de Contas Especial destinada a apurar responsabilidades pela perda patrimonial ocorrida na Gerência Regional de Saúde (GRS) de Varginha.

Juntaram-se aos autos as manifestações dos seguintes agentes:

I. Perda de medicamentos no Almojarifado

1 – Alcy Moreira dos Santos – Coordenador do Programa de Hipertensão e Diabetes da SES/MG; (fls. 3937 a 3941);

2 – Edilson Corrêa de Moura – Coordenador de Programa de Pneumologia Sanitária; (fls. 3362 a 3365);

3 – Fernando Antônio dos Santos Oliveira – Coordenadoria de Medicamentos Básicos; (fl.2782)

4 – Francisco Leopoldo Lemos; (fls.2811 a 2814)

5 – Jandira Aparecida Campos Lemos - Coordenador Estadual do Controle de Hanseníase; (fls. 3946 a 4009);

6 – Jorge Washington de Moraes – Coordenação de Controle e Distribuição de Medicamentos e Imunobiológicos da Diretoria de Material e Patrimônio; (fls. 3942 a 3944);

7 – José César de Moraes (falecido). Certidão de óbito, fl.3385 e inexistência de ação de inventário do espólio; (fls.3368/3369)

8 – Luiz Henrique Moraes Valenzuela – Coordenação de Medicamentos Excepcionais. Não se manifestou, conforme certidão de fl. 4011;



- 9 – Maria Aparecida de Faria Grossi – Coordenadora Estadual do Controle de Hanseníase; (fls. 3906 a 3927)
- 10 – Maria de Fátima Fassy – Coordenação da Farmácia de Minas; (fls. 3896 a 3901)
- 11 – Maria Helena Lemos Gontijo – Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Superintendência Operacional de Saúde; (fls. 3902 a 3905)
- 12 - Maria Isabel Dolabela de Moraes – Serviço de Armazenamento e Distribuição de Medicamentos Imunobiológicos da Divisão de Controle e Distribuição de Material e Medicamentos Imunobiológicos da Diretoria de Material e Patrimônio; (fls. 3375 a 3376);
- 13 – Maria Tereza da Costa Oliveira – Coordenadora Estadual de DST/AIDS; (fls. 3075 a 3279 e 4024 a 4028);
- 14 - Marta Alice Venâncio Romanini – Coordenação de Promoção à Saúde da Mulher, Criança e do Adolescente; (fls.3469 a 3472)
- 15 – Marta Elizabeth de Souza – Coordenação de Saúde Mental; (fls. 3378 a 3384)
- 16 – Nieves Sibelys Cabalero Cortizo de Paula Lima – Coordenação de Prevenção Primária do Câncer; (fls. 3280 a 3310)
- 17 - Osires Dias Paranhos – Coordenação de Controle e Distribuição de Medicamentos e Imunobiológicos da Diretoria de Material de Patrimônio; (não se manifestou conforme certidão de fl.4011)
- 18 – Pitágoras Tadeu Miranda de Almeida – Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Superintendência Operacional da Saúde; (não se manifestou conforme certidão de fl.4011)
- 19 - Rosa Maria da Conceição e Silva – Coordenação de Recursos Humanos e de Uso Racional de Medicamento; (fls. 3928 a 3936);
- 20 – Salvador de Oliveira Piló – Coordenação de Medicamentos Estratégicos; (fls. 3392 a 3415);
- 21 – Sérgio Martins Bicalho – Coordenação de Combate ao Câncer de Colo do Útero e Mama; (não se manifestou conforme certidão de fl.4011)



22 – Vanessa de Almeida – Coordenação de Atenção à Hipertensão e Diabetes; (fl. 3945)

23 – José Orlando Lobato – Diretoria de Material e Patrimônio; (fls. 2806/2809)

24 – Marcos Vilela de Oliveira – Diretoria de Material e Patrimônio; (fls. 3066 a 3071);

25 – Mariana Gontijo Brito – Diretoria de Vigilância Epidemiológica; (fls. 3321 a 3350);

26 – Patrícia Passos Botelho. Diretoria de Vigilância Epidemiológica; (fls. 3418 a 3966)

27 – Sebastião Rodrigues Pinto – Diretoria de Material e Patrimônio; (fls. 2783/2784)

28 – Afrânio Raimundo Marques – Diretoria de Material e Patrimônio; (fls.3072 a 3074)

29 – Carlos Afonso Ferreira Mattozinhos; (fls. 3352 a 3359)

30 – Carlos Roberto Rogedo – Diretoria de Material e Patrimônio; (fls. 3315 a 3320)

31 – Heloísa Helena Pelluci Duarte – Diretoria de Vigilância Epidemiológica; (fls. 3418 a 3466)

32 – Jaime Pimentel de Souza – Diretoria de Material e Patrimônio; (fls. 3311 a 3312)

33 – José Laureano Corrêa – Diretoria de Material e Patrimônio; (fls.3313 a 3314)

## II – Perdas por contaminação de óleo diesel em 2003

1 – Renato Ribeiro Zchaber. Não se manifestou, conforme certidão de fl. 4011;

2 – Luiz Declié Fagioli. Não se manifestou, conforme certidão de fl. 4011;

## III – Perda por falha em equipamento de refrigeração, por falta de manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos

1 – Marcos Vilela de Oliveira – Diretoria de Material e Patrimônio; (fls. 2820 a 2826)

2 – Jorge Washington de Moraes – Coordenação de Controle e Distribuição de Medicamentos e Imunobiológicos da Diretoria de Material e Patrimônio; (fls.3942 a 3944)

As argumentações e elementos probatórios trazidos aos autos pelos defendentes embasaram-se na perda de medicamentos em função do prazo de validade vencido ocorria por razões decorrentes da política de distribuição de medicamentos em todo o país, que em muitos casos, era praticada sem que se avaliasse a demanda efetiva para remessa aos estados. (doc.fls. 3075 a 3279 e 3902 a 3941).

Também contribuía para a perda de medicamentos, smj, o armazenamento em local inadequado, pois no mesmo espaço se armazenava tanto o medicamento próprio para uso, quanto aquele inservível, devolvido pelas Diretorias Regionais de Saúde em todo o estado (fls. 3942/3944). Além disso, para os medicamentos que dependiam de refrigeração não foram tomadas as providências requeridas para contratação de empresa para manutenção preventiva da câmara fria, cuja última manutenção teria ocorrido em 17/06/2002, acarretando em perda de medicamentos estimada em R\$323.835,91 (fls. 3066 a 3071).

O órgão técnico conclui as fls. 4086: “Assim, da forma como foram constituídos os presentes autos, não se pode dar guarida à pretensão de reparação do prejuízo ao Tesouro Estadual no que se refere à perda de medicamentos no almoxarifado, quando sequer foi possível apurar o quantum do prejuízo. Mais que isso, as condições de funcionamento do Almoxarifado e a ausência de diretrizes e normas internas que possibilitassem a salvaguarda dos bens indicam que não se pode atribuir somente aos gestores dos diversos programas e agentes responsáveis pelo patrimônio a responsabilidade por eventuais prejuízos sofridos.”

IV – Informações prestadas pelo Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais, Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva, fl.3501/3509

Após consultas à Gerência de Logística/Superintendência de Gestão e Gerência de Contabilidade/Superintendência de Finanças, obteve-se informação segundo a qual o ajuste entre o saldo físico e o registro contábil dos bens do almoxarifado ocorreu no

exercício de 2008, sendo realizada a integração SIAD/SIAFI em 09/12/2008. Esclareceu o Sr. Marcus Vinícius Caetano Pestana que *“em agosto de 2008 foi constituída uma comissão, Resolução 1568/2008, com a finalidade de ajustar os estoques físicos e financeiros, quando foi realizado um inventário geral, abrangendo os Almojarifados Centrais/SES e os almojarifados das GRS. Com base nos inventários realizados, orientação e participação da Coordenação Geral do SIAD, todos os saldos foram ajustados e as movimentações passaram a se dar no SIAD, exceto no Almojarifado da Farmácia Básica, que por falta de uma rede de informática que computasse os registros e faturamentos para todo o Estado de Minas Gerais, continuam utilizando o Sistema de Controle de Medicamentos (SICOM), paralelamente ao SIAD, situação que será regularizada no exercício de 2010”*.

Informou, ainda, que a Gerência de Logística encaminhou cópia dos autos do processo de baixa e incineração de medicamentos inservíveis (Resolução SES, nº 862, de 22/03/2006), sendo que parcela relevante da divergência encontrada entre o saldo físico e contábil encontrado no Relatório da Auditoria Secional decorreria dos medicamentos incinerados que foram baixados no estoque/SICOM, mas sem a baixa no SIAFI, situação, como informado, corrigida no exercício de 2008 com a interligação dos sistemas SIAD/SIAFI.

A respeito da justificativa pelo não encaminhamento da Tomada de Contas Especial destinada a apurar responsabilidades pela perda patrimonial ocorrida na GRS Varginha, informou que a Comissão de Tomada de Contas Especial já consignava a existência de um processo de Sindicância Administrativa Investigatória, Portaria n. 013/2002, para apuração das causas e responsabilidades pelo incêndio ocorrido em 03/07/2002, no almojarifado da referida GRS. Houve, ainda, em 30/01/2008, despacho do Secretário de Estado em que foi recomendada a instauração de tomada de contas especial para o referido fato. Assim, mediante a Resolução SES nº 2065, de 19/10/2009, instaurou-se Tomada de Contas Especial no âmbito da SES/MG e até a data em que prestou informações a essa Tomada de Contas, 19/01/2010, o feito ainda não havia sido concluído, conforme relato da Comissão Permanente de fl.3510.

Sumariados os conteúdos das justificativas apresentadas pelos defendentes na manifestação de fls. 4033/4088, esta Unidade Técnica propôs diligência complementar a fim de que o Sr. Marcus Vinícius Caetano Pestana apresentasse sua defesa quanto aos fatos apontados na apontada análise de fls. 4033/4088, sugestão que restou

acolhida pelo eminente Conselheiro relator deste feito, Licurgo Mourão, através do despacho lavrado à fl. 4090.

Cumprida a citação, o defendente apresentou suas razões às fls.4097/4108, conjuntamente com a documentação de fls. 4109/4146.

## **2. DA DEFESA APRESENTADA PELO SR. MARCUS VINÍCIUS CAETANO PESTANA.**

Aventou o defendente, em sede de mérito, no que tange à perda dos medicamentos, que o planejamento dos fármacos para combate ao diabetes é de responsabilidade do Ministério da Saúde. Após alterar-se a padronização que retirou a formulação de origem animal, passou-se a adquirir tão-somente a insulina recombinante. Prosseguindo o raciocínio, ponderou o defendente que:

“Contudo, esta mudança não ocorreu de forma abrupta e sim após um período de transição e adaptação plena. Sendo assim, o quantitativo de perdas de insulina suína por prazo de validade vencido não é de responsabilidade da SESMG, pois ocorreu inserida na estratégia nacional. No que tange à aquisição e distribuição de medicamentos relativos aos programas nacionais, o próprio Ministério da Saúde define o quantitativo para cobertura da necessidade anual para a rede do SUS e não a SESMG.”

Segundo o defendente, o Ministério da Saúde teria realizado duas concorrências para aquisição de insulina humana com valor superior ao consumo do mercado institucional observado em períodos anteriores. Deste modo, o defendente reforçou a tese de que os quantitativos de insulina suína adquiridos pelo Ministério da Saúde em período anterior à padronização da insulina humana foram acima do consumo histórico e contribuíram para a perda de parte dos estoques.

Aduziu que a aquisição e distribuição dos fármacos para o programa de controle da tuberculose é, igualmente, de inteira responsabilidade do Ministério da Saúde. A distribuição aos estados seria feita de acordo com um cronograma que não seria respeitado pelo Ministério da Saúde, uma vez que se observa excesso de alguns medicamentos, comprometendo a dispensação para as GRS's, assim como o almoxarifado da SESMG.

Relatou, ademais, que:

“Muitas vezes a medicação é recebida nos Estados com breve prazo de validade e em uma quantidade superior à capacidade e necessidade de consumo. Em determinados casos, as perdas estão ligadas ao fato de os medicamentos terem sido adquiridos pelo Ministério da Saúde e seu uso foi suspenso em função dos efeitos colaterais graves, sendo que o Ministério não recolheu os medicamentos nos Estados.

Os medicamentos do programa DST/AIDS foram fornecidos pelo Ministério da Saúde com prazo de validade curto, contudo o fornecedor se comprometeu em substituir os quantitativos que não fossem utilizados dentro do prazo de validade, mas os vencidos não eram recolhidos pelos laboratórios.

No que tange aos medicamentos de hanseníase, nem sempre a programação do Estado era atendida pelo Ministério da Saúde, sendo que várias vezes foram enviados quantitativos extra-programação, interferindo no controle dos estoques no almoxarifado.

Outros medicamentos possuem perdas consideradas tecnicamente baixas, se observada a necessidade de manutenção do estoque dos Estados. O remanejamento nem sempre é possível devido ao alto custo do transporte”.

Adentrando ao aspecto contábil, ventilou o defendente que, conforme a Gerência de Logística e de Contabilidade, parcela significativa da divergência entre o saldo físico e contábil decorre dos medicamentos incinerados que foram baixados no estoque/SICOM, porém sem baixa no sistema SIAFI.

Existiam, segundo o defendente, cerca de 80% de movimentação dos medicamentos destinados à Farmácia Básica e oriundos do Ministério da Saúde com entradas e baixas por distribuição no SICOM, sem, contudo, informar, por intermédio dos Balancetes, o SIAFI para lançamentos financeiros contábeis, fato que restou corrigido no exercício de 2008 com a interligação dos sistemas SIAD/SIAFI.

O defendente informa que o Sistema Integrado de Administração de Materiais (SIAD) foi instituído no ano de 2002, passando por várias etapas de aperfeiçoamento de forma gradativa.

Narrou que, no mês de agosto de 2008, editou-se a Resolução SES n. 1568/2008, na qual restou constituída uma comissão com a finalidade de ajustar os estoques físicos e financeiros, etapa em que foi realizada um inventário geral, abrangendo os

almoxarifados centrais e da GRS's. Destarte, com alicerce nos inventários realizados, todos os saldos foram ajustados e as movimentações passaram a se dar no SIAD.

O defendente ressaltou a edição de vários normativos em sua gestão frente à pasta, fator que comprovaria, a seu sentir, o seu compromisso e responsabilidade para aprimorar os trabalhos desenvolvidos pela SESMG, considerando os princípios da eficiência, transparência e austeridade na Administração Pública, dentre os quais:

- OS n. 0167/2005, que criou a Comissão Especial de Suprimento de Medicamentos para promover inventário físico e financeiro do Almoxarifado de Medicamentos da Secretaria de Estado de Saúde.

- OS n. 168/2005, que cria o Comitê Especial de Suprimento de Medicamentos para fiscalizar, acompanhar e orientar o processo de suprimento de medicamentos na Secretaria de Estado de Saúde.

- OS n. 00836/2006, que criou a Comissão Especial para apurar os fatos e possíveis irregularidades no procedimento técnico e administrativo que redundou na perda de medicamentos e correlatos no período de 2000 a 2005, identificada pela Comissão Especial de Inventário, instituída pela OS n. 167 de 27 de julho de 2005 e dá outras providências.

- Resolução SESMG 862/2006, que instituiu a Comissão de Descarte de Medicamentos no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e dá outras providências.

- Resolução SESMG n. 1046/2006, que cria Comissões Especiais para promoverem inventário físico e financeiro da Secretaria de Estado de Saúde.

- Resolução SESMG n. 1052/2006, que criou Comissões Especiais para promoverem inventário físico e financeiro da Secretaria de Estado da Saúde.

- Resolução SESMG n. 1300/2007, que dispõe sobre o Comitê Especial de Suprimento de Medicamentos – CESM responsável por orientar, aprovar, acompanhar e fiscalizar os procedimentos de planejamento, aquisição, armazenamento e dispensação de medicamentos na Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

- Resolução SESMG n. 2459/2010, que institui Comissão de Recebimento de Bens e Materiais nos almoxarifados da SES/MG que será responsável pelo recebimento, guarda, controle e distribuição.

Insistiu no argumento da implementação de diversas ações para a melhoria do controle dos estoques. Desta forma, informou que no exercício de 2008 foi elaborado um Plano de Ação com metas e prazos estipulados, o qual desencadeou na edição da Resolução SES n. 1568/2009, que constituiu Comissão para realizar ajustes físico/financeiros e contábeis dos estoques da SES/MG, em especial de medicamentos/correlatos e materiais de uso médico hospitalar. Destacou, outrossim, o desenvolvimento das seguintes ações:

- “– implantação definitiva dos estoques da SES/MG no SIAD;
- realização de balanço geral de estoque;
- treinamentos para as equipes de Almoxarifes, faturamento e farmacêuticos para operacionalizar as movimentações dos estoques no SIAD, com participação de Técnico da Coordenação Geral do SIAD/SEPLAG;
- normas de rotina de movimentação de estoques no SIAD e SIAFI;
- definição de rotina de recebimento, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos;
- implantação de um sistema de informação às gerências de Programas de Medicamentos, por meio do qual mensalmente são informados os itens de medicamentos a vencer em 30, 60 e 90 dias, prevenindo assim as perdas de medicamentos por expiração do prazo de validade;
- implantação de um fluxograma de movimentação no SIAD para requisição, distribuição ou dispensação de medicamentos/correlatos e demais itens de consumo;
- e
- implantação de um sistema de balanço geral a cada seis meses.”

Pontuou o defendente **que em 2010 foi solicitada a colaboração da Auditoria-Geral do Estado, atual Controladoria-Geral do Estado, com o fito de acompanhar procedimentos para regularização de distorções existentes entre o saldo físico e**

**contábil das unidades orçamentárias 1321 e 4291, identificadas pela comissão de ajuste físico, financeiro e contábil e constantes no Inventário Anual de 2009.**

Apontou a criação no SIAD do elemento de despesa 3201 – material destinado à ação judicial abrangendo todos os elementos de despesa, exceto medicamentos – para atender exclusivamente a SES-MG. **Assim sendo, o cadastro errôneo foi regularizado e esse procedimento já foi ajustado, conforme a especificidade que exigia.**

O defendente ressaltou que a **SES elaborou plano de ação que foi iniciado em 25/07/2011, com o propósito de realizar um trabalho pautado na conscientização dos servidores acerca da responsabilidade da guarda patrimonial, o qual será realizado através da internet, chats, blogs, e pelo Canal Minas Saúde cujas principais ações a serem desenvolvidas são:**

“– a elaboração de cartilha didática a fim de orientar sobre o funcionamento do setor de logística e patrimônio, bem como preparação de manuais de treinamento para a realização de inventário.

- integração de todas as unidades de almoxarifado e a primazia pela precisão das informações.

- a publicação de resolução objetivando a guarda de materiais

- contratação de empregados da MGS e estagiários da Fundação João Pinheiro, com a finalidade de acertar o inventário da SES.

- elaboração do fluxo descritivo segundo o SIAD para movimentação de bens de consumo e de natureza permanente, coibindo a movimentação de estoques de almoxarifados sem registro no SIAD e entrega direta a Municípios e Entidades desprovidos de documentação pertinente;

- normatização de baixa de estoque físico, no SIAD e SIAFI e rotinas de distribuição de medicamentos adquiridos por ação judicial;

- equilibrar o saldo físico e financeiro.

- normatização de recebimento, distribuição, armazenagem e distribuição de medicamentos e correlatos, inclusive os recebidos por doação pelo Ministério da Saúde, e o de empréstimo entre órgãos estaduais e interestaduais, e entre as esferas de governo;

- colaboração técnica entre a Secretaria de Estado de Fazenda e Secretaria de Estado de Saúde, com o objetivo de regularizar a situação do inventário da SES, conforme Ofício Sec. n. 0496/2011.”

E com isso **“Em decorrência da adoção das medidas acima mencionada(sic) a SES-MG espera obter como resultado o uso de ferramenta informatizada e consequentemente alcançar agilidade no serviço; confiabilidade nas informações e a redução do tempo para apuração.”**

Reforçou o defendente o debate acerca da implementação de ações futuras, conforme adiante se destaca:

“Desta forma, foi elaborado um cronograma para executar as atividades **que irão efetivamente erradicar as pendências citadas no Relatório Técnico.**

**Entre 25/07/2011 a 29/07/2011 foi feito o levantamento físico dos estoques nos almoxarifados de medicamentos e correlatos, vinculados a unidade executora 1320055 (SAF) e entre 27/07/2011 a 29/07/2011 foram feitos ajustes nos estoques das unidades executoras de almoxarifado 13210588 e 13210102 – medicamentos básicos/ Vila Pinho, bem como foram inventariados para nova unidade de almoxarifado SIAD 13210100.**

**Iniciou-se em julho de 2011 ainda, a entrega dos equipamentos estocados já publicados a enviar, daqueles que em que pode haver pendência de documentos, que estão na Diretoria de Gestão e Formalização de Contratações – DGFC da Superintendência de Gestão – SG, com documentos (baixa não finalizada, nota fiscal) para publicação e posterior entrega. Além disso, está sendo providenciada a contratação de recursos humanos para a força tarefa, treinamento, construção de blogs e chats.**

**Iniciou também no mesmo mês a regularização de estoques dos medicamentos da unidade executora 13200055 – SAF, e foram criadas duas novas unidades de almoxarifado, a 13210100 – NUCAF, e a 13210101 – Farmácia Básica, para onde foram migrados os estoques das unidades anteriores: 13210588 13210102 e 13210587. Depois de migrados os saldos de estoques apurados em inventário e os saldos que permaneceram nas unidades anteriores após devidas justificativas, serão objeto de baixa e posterior cancelamento no SIAD das unidades 13210588 13210102 e 13210587.**

Em 01/08/2011 os estoques do almoxarifado da unidade 13210587, exceto os referentes a ação judicial, passaram por inventário, onde os saldos apurados foram migrados para a nova unidade SIAD 13210100. Os saldos remanescentes, no período de 01/09/2011 a 31/10/2011, após a emissão de Nota Técnica com as devidas justificativas, de acordo com NTDLP006/2011, serão objeto de baixa no SIAD, e cancelamento na unidade 13210587.

A partir de 22/08/2011 os medicamentos de ação judicial na unidade executora 1320058 começaram a ser objetos de inventário e ajustes de estoque, cujo responsável é Afrânio Raimundo Marques. Os estoques estão em fase de inventário, onde no final deverão permanecer na unidade de almoxarifado 1321616, apenas os estoques inventariados, os estoques considerados inconsistentes, após emissão de Nota Técnica NTDLP 006/2011, serão objeto de baixa no SIAD.

Em 26/08/2011 foi elaborado fluxo descritivo segundo o SIAD para movimentação de bens de consumo e de natureza permanente, coibindo a movimentação de estoques nos almoxarifados sem registro no SIAD e entrega a municípios e entidades desprovidos de documentação pertinente.

Em agosto de 2011 ficou definido que a partir do encerramento do exercício financeiro de 2011, a cada quatro meses será feito o inventário nos almoxarifados da SES-MG para ajuste do SIAD com o SIAF. O acompanhamento será feito mensalmente.

Em 01/09/2011 os estoques das unidades 13210588 e 13210102 foram objetos de análise em nível de item com emissão de Nota Técnica pelos responsáveis de acerto do almoxarifado, NTDLP 006/2011, para baixa no SIAD.

Serão realizados treinamentos aos empregados da MGS e servidores do almoxarifado da SES-MG na utilização do SIAD, e conscientização acerca da responsabilidade da guarda patrimonial por meio dos canais de comunicação da SES-MG, quais sejam internet, chats, blogs e Canal Minas Saúde, e será distribuída cartilha didática, bem como os manuais de treinamento para o inventário.” (g.n) (n.n)

Considera ainda, que a maior parcela das perdas de medicamentos apontadas não tem relação com os procedimentos adotados pela SESMG, e nem mesmo relação com a falta de atos normativos.

Requeru, por fim, a aceitação das considerações apresentadas e a exclusão de qualquer responsabilidade e aplicação de multa.

### 3 – ANÁLISE TÉCNICA

Os presentes autos sinalizam a ocorrência de falha estrutural pela inexistência de um conjunto de medidas que permitissem a salvaguarda aos bens em almoxarifado.

Os relatórios da AUGÉ e da CPTCE coligidos ao processo evidenciam claramente:

- espaço físico insuficiente;
- segurança física das instalações precárias;
- disposição inadequada dos produtos;
- ausência de sistemas operacionais adequados para controle dos bens em estoque.

É certo que, em sede de responsabilização, é necessário considerar que a realização de inventário físico e a certificação dos saldos com os registros contábeis produzidos no SIAFI é exigência consagrada nos decretos de encerramento dos exercícios e nas prestações de contas apresentadas no TCEMG.

O caso versado nos autos indica falhas estruturais que inviabilizavam a gestão dos bens em estoque e ausência de normativos internos que indicassem a estrita observância do que dispõe o decreto estadual n. 43.053/2002.

Destaque-se ainda, que diante da situação geral dos instrumentos de controle dos bens em almoxarifado, as comissões inventariantes nomeadas para realização dos inventários físicos anuais em cumprimento ao que estabeleciam os decretos de encerramento de exercício vigentes, não conseguiram apurar os saldos de materiais em estoque, com os registros no SIAD e no SIAFI.

Assim, era notória, smj, a inconsistência dos inventários com os registros do SIAD e SIAFI desde a ocorrência dos fatos que vieram a ensejar a instauração da Tomada de Contas Especial.

Insubsistente é, portanto, a afirmativa do defendente de que a maior parcela das perdas de medicamentos não guarda relação com os procedimentos adotados pela SESMG, e nem se relaciona com a falta de atos normativos.

A existência de mercadorias inservíveis para consumo, as inúmeras disfunções ocorridas nos sistemas de controle de bens perecíveis no almoxarifado somadas à ausência de normativos internos que disciplinam as condições de uso, dispensação, controle, distribuição, devolução e responsabilização por perdas oriundas de armazenamento indevido acabaram por inviabilizar qualquer possibilidade de quantificação de prejuízo.

A deficiência no controle dos bens resultou em apontamentos, sinalizando irregularidades na gestão patrimonial nas prestações de contas constituídas após a instauração da Tomada de Contas cujo relatório final foi produzido em 2008.

Aliás, o próprio Sr. Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva manifestou concordância, nestes autos, com grande parte das irregularidades apontadas pela Comissão de Tomada de Contas Especial.

Assim é que à fl. 3559/vol. 11 destes autos, o defendente, então secretário da saúde do estado de Minas Gerais, manifestou-se através do documento intitulado “DESPACHO”, datado de 30/01/2008, de onde se extrai a seguinte passagem, in verbis:

**“Considerando os fatos apurados e as recomendações apresentadas pela Comissão de Tomada de Contas Especial, previstos no relatório n. 012/08, conforme disposto no artigo 9º, inciso VII, alínea “e” da instrução normativa nº 01/02, quanto a(sic) Resolução SES nº 1131 de 27/02/2007, que dispõe sobre o processo de perda de medicamentos e correlatos apurados pela Comissão Especial de Inventário instituída pela ordem de serviço nº 167/2005 em atendimento à recomendação constante no Relatório de Auditoria nº 1320.2.13.03.006.05 da Auditoria Geral do Estado e na Nota Técnica nº 4291.1.10.09.035.07 da Auditoria Setorial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, manifesto concordância e determino remessa das recomendações aos setores responsáveis, para imediata adoção de providências, no cumprimento rigoroso das normas regulamentares relativas à**

**administração de materiais, notadamente a de medicamentos, e ainda:**

- ***padronização de procedimentos a serem seguidos pelos servidores envolvidos no ciclo de assistência farmacêutica, relativo ao controle de estoques, armazenagem e distribuição de medicamentos;***
- ***capacitação dos servidores envolvidos no processo, para que as atividades sejam exercidas de acordo com a melhor técnica e dentro dos padrões de qualidade estabelecidos pela Secretaria em manuais de procedimentos;***
- ***normatização das baixas de medicamentos do estoque por prazo de validade vencido, quebras das embalagens e falhas nos equipamentos;***
- ***regulamentação dos procedimentos relativos aos empréstimos de medicamentos de outras unidades;***
- ***normatização dos procedimentos adotados na retirada dos medicamentos com o código relativo a “outras perdas”;***
- ***restrição do acesso a(sic) área de estocagem de medicamentos somente a pessoas que trabalham no setor;***
- ***instalação de circuito fechado de TV no Almoxarifado Central, o que se justifica em face dos valores significativos estocados;***
- ***colocação dos medicamentos comprados com prazo de validade vencido, em local separado dos demais materiais;***

***Quanto às perdas de medicamentos submetidos a altas temperaturas (incêndio na GRS de Varginha), no valor de R\$656.000,00, a Comissão de Tomada de Contas Especial – CPTCE identificou recentemente,(sic) o processo de Sindicância Administrativa Investigatória, instaurada por meio da Portaria nº 013/2002, para apuração das causas e responsabilidades pelo incêndio ocorrido em 03/07/2002, no Almoxarifado da referida GRS. Como não foi localizada a publicação da Decisão da autoridade julgadora, esta Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial excluiu do montante global das perdas objeto deste relatório as perdas estimadas relativas ao incêndio para uma apuração específica. Assim sendo, recomendamos a instauração de tomada de contas especial para o referido fato.***

***Belo Horizonte, 30 de janeiro de 2008.” (g.n) (n.n)***

Não bastasse, com vistas a aferir o cumprimento da determinação, traz-se ao cotejo dos autos a síntese dos resultados obtidos pela implementação de medidas determinadas na gestão patrimonial da SES, refletidas na prestação de contas de 2009, processo administrativo autuado sob o n. 837.279:

Necessário considerar que por ocasião do inventário relativo aos exercícios financeiros que antecederam a 2009, vários foram os apontamentos relacionados a problemas estruturais na gestão do almoxarifado e do patrimônio da SES relatados pelas comissões inventariantes que levaram o Secretário em exercício, o Sr. Antônio Jorge de Souza Marques, a editar a resolução de nº1568, de 03 de setembro de 2008, que instituiu comissão especial para proceder aos inventários de material de consumo e permanentes no âmbito da secretaria e do Fundo Estadual de Saúde e ainda, com atribuições de definir controles administrativos internos necessários à rotina conciliação dos saldos; e para a guarda e armazenagem de materiais.

Todavia, o resultado apresentado quando dos inventários dos bens em estoque e bens permanentes de 2009 é ainda pior do que o do ano anterior, pela comparação do teor dos relatórios de fls. 296; 296v; 341; 341v, produzidos em 2009, com os juntados as fls.655 a 670.

As conseqüências das falhas ou da ausência de procedimentos de controle interno para o gerenciamento, a guarda, o registro nos sistemas corporativos, a normatização de condições para uso e cessão de bens patrimoniais e de consumo; a regulação dos estoques em almoxarifado; a não observância da norma legal que determina o registro patrimonial no almoxarifado central antes da entrega de bens às unidades descentralizadas da SES aos municípios e entidades privadas impossibilitaram a que a Comissão inventariante pudesse realizar com sucesso os inventários de final de exercício, e com isso possibilitar a confirmação dos saldos físicos com os registros contábeis contidos no SIAFI.

Dessa forma os saldos das contas patrimoniais representativas de bens permanentes da SES evidenciadas no balancete de encerramento, fls.198 a 202, não estão em conformidade com os saldos apurados nos inventários conforme demonstramos: -

- BENS MÓVEIS

Saldo do balancete de encerramento– R\$10.480.142,14;

Saldo do inventário – fls. 340v – R\$97.856.045,83

- MATERIAL DE CONSUMO

Saldo do balancete de encerramento: R\$865.335,10

Saldo do inventário: R\$269.080.217,30

A divergência, pela sua significância tanto no aspecto financeiro quanto no quantitativo de bens; por sinalizar ausência de controles internos adequados ao controle patrimonial e por indicar também a não observância da legislação de regência impedem a aprovação das contas do gestor.

[..]

O Sr. Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva informou ainda às fl. 3501/3509 dos autos de n. 837.279 que, após consultas à Gerência de Logística/Superintendência de Gestão e Gerência de Contabilidade/Superintendência de Finanças, obteve-se informação segundo a qual o ajuste entre o saldo físico e o registro contábil dos bens do almoxarifado ocorreu no exercício de 2008, sendo realizada a integração SIAD/SIAFI em 09/12/2008. Apesar de já transcrita nesta análise de mérito, esta Unidade Técnica, dada a importância da matéria e dos valores envolvidos nos autos, reitera o trecho no qual o defendente elucidou que

“em agosto de 2008 foi constituída uma comissão, Resolução 1568/2008, com a finalidade de ajustar os estoques físicos e financeiros, quando foi realizado um inventário geral, abrangendo os Almoxarifados Centrais/SES e os almoxarifados das GRS. Com base nos inventários realizados, orientação e participação da Coordenação Geral do SIAD, todos os saldos foram ajustados e as movimentações passaram a se dar no SIAD, exceto no Almoxarifado da Farmácia Básica, que por falta de uma rede de informática que computasse os registros e faturamentos para todo o Estado de Minas Gerais, continuam utilizando o Sistema de Controle de Medicamentos (SICOM), paralelamente ao SIAD, situação que será regularizada no exercício de 2010.”

Cientificou, ademais, que a Gerência de Logística encaminhou cópia dos autos do processo de baixa e incineração de medicamentos inservíveis (Resolução SES n. 862, de 22/03/2006), sendo que parcela relevante da divergência encontrada entre o saldo físico e contábil encontrado no Relatório da Auditoria Secional decorreria dos medicamentos incinerados que foram baixados no estoque/SICOM, mas sem baixa no SIAFI – mácula corrigida somente no exercício de 2008 com a interligação dos sistemas SIAD/SIAFI.

Confrontando as informações prestadas pelo gestor em 2009 (levando-se em consideração os resultados obtidos quando da realização do inventário em 2010) face

àqueles obtidos com a realização do Plano de Ação que resultaria na emissão do Inventário Saúde Legal – atitude indicada pelo gestor como saneadora das impropriedades havidas na gestão patrimonial, esta unidade técnica, na ocasião do exame das contas de 2010, processo n. 843.525, ponderou o seguinte:

‘Os saldos de inventário apresentam divergências entre os registros no SIAD/SIGAD e no SIAFI para os quais foi dito estarem em processo de regularização, contudo, os resultados do Inventário Saúde Legal, finalizado em março/2012 indicam que persistem as divergências nas UE 4291 e 1320 que em julho de 2011, importavam em diferenças significativas.

Registre-se que em memorando apresentado pela comissão de inventário à Superintendência de Gestão, com cópia para a Superintendência de Planejamento e Finanças da SES e Auditoria Setorial, fls. 296 a 507 dos presentes autos, a Presidente da Comissão de Inventário, junto com o responsável pelo núcleo de patrimônio, sinalizam que a unidade executora 1320055 apresenta distorções relacionadas ao almoxarifado de medicamentos da unidade Farmácia Básica, que **desde 2009 apresenta distorções nos saldos por falta de movimentação de saída dos estoques no SIAD, pois desde a transferência desse almoxarifado para a vila pinho, as dificuldades se intensificaram por falta de uma rede de informática adequada para atender a demanda de distribuição de medicamentos para todos os municípios do estado.**

A Presidente da Comissão aponta que também o Núcleo de Abastecimento Farmacêutico apresenta inconsistências derivadas de pendências não ajustadas apuradas no inventário de 2009 e paralisação da movimentação de saída de materiais no SIAD com a implantação do SICAF, e ainda, pela utilização de saídas de medicamentos por recibo provisório quando a aquisição se dá por decisão judicial.

**A conclusão apontada pela Presidente da Comissão de Inventário/SES/2010, pelo responsável pelo Núcleo de Patrimônio e pelo Superintendente de Gestão/SES, de fls. 304, foi no seguinte sentido:**

**“Visto ao exposto consideramos os INVENTÁRIOS DA SES INCONSISTENTES, e solicitamos a Gerência de Contabilidade/SPF que não faça nenhum ajuste no SIAFI até que se conclua cada etapa dos trabalhos de ajuste do SIAD, onde ao final de cada etapa os processos, relatórios e Guias de Movimentações no SIAD serão emitidas para que no**

**decorrer do exercício de 2011 a Gerência de Contabilidade efetue os ajustes dos estoques no SIAFI, que acreditamos que o melhor caminho como no caso dos bens de consumo integrar o SIAFI com o SIAD após todos os ajustes dos estoques.”**

No relatório gerencial intitulado Inventário Saúde Legal, realizado em março/2012, como produto do plano de ação empreendido pela SES, constam as seguintes informações:

No que tange aos medicamentos básicos (almoxarifado Farmácia de Minas), tem-se a informar que foram inventariados os estoques e criada nova unidade de Almoxarifado – 1321.101 (Almoxarifado Farmácia Básica) – para a qual foram migrados os itens inventariados, permanecendo nas unidades anteriores a 1321.558 e 1321.102 os saldos virtuais de itens distribuídos através do Sistema de Controle – SICON e Sistema Integrado de Gerenciamento de Assistência Farmacêutica – SIGAF, não baixados no SIAD.

Para correção da situação exposta, foi estabelecida a análise de cada item de material, para posterior confronto das informações com responsável pelo programa. As justificativas serão apresentadas pela coordenação do Almoxarifado e pela coordenação da Farmácia Básica.

Quanto ao Núcleo de Assistência Farmacêutica – NUCAF, afirma-se terem sido inventariados os medicamentos de alto custo e migrados os itens apurados para a nova unidade de Almoxarifado – 1321.100 (NUCAF) – permanecendo na unidade 1321.547 os itens distribuídos pelo SIGAF, não movimentados no SIAD.

Visando à correção da situação relatada, está se procedendo à análise de cada item de material, para posterior confronto das informações com o responsável pelo programa.

Sobre os medicamentos estratégicos e aqueles destinados ao atendimento a decisões judiciais, estão em fase de inventário e migração para nova unidade 1321.100 e regularização da unidade 1321.616 (ação judicial), bem como a aquisição de 10 containers pela SES/MG.

Foi realizado levantamento físico dos estoques nos dias 25 a 29/07/2011 nos almoxarifados de medicamentos e correlatos, vinculados à Unidade Executora 1320055 (Superintendência de Assistência Farmacêutica – SAF), tendo-se constatado as seguintes inconsistências:

**Planilha medicamentos 1320**

MEDICAMENTOS – 28 DE JULHO DE 2011 – 1321					
U.E	SIAFI-1321	SALDO SIAD	SALDO SIGAF	SIAFI/SIAD	SIAFI/SIGAF
1320055	102.638,75	75.892,08	0	26.746,67	102.638,75

**Planilha Medicamentos 4291**

MEDICAMENTOS – 28 DE JULHO DE 2011 – 4291			
U.E	SALDO SIAFI	SALDO SIAD	DIFERENÇA SIAD/SIAFI
1230055	600.101.331,24	346.793.654,59	253.307.676,65

MEDICAMENTOS – 28 DE JULHO DE 2011 – 4291			
U.E	SALDO SIAFI	SALDO INVENTÁRIO SIGAF	DIFERENÇA SIAFI/SIGAF
1320055	600.101.331,24	168.752.962,32	431.348.368,92

Esta unidade técnica fez constar, smj, no exame dos autos de nº 843.525 que, na prática, o que ocorreu foi a migração de saldos do inventário de material de consumo para novas unidades em 12/2011, e, a partir daí, as transferências de material ocorreram do almoxarifado central para as novas unidades executoras criadas. Conforme informações contidas no relatório, a partir de 2012, mediante requisição, os estoques começaram a ser baixados por dispensação, através da unidade de requisição/SIAD.

Isto significa que foi feito um corte temporal, com a criação de novas unidades executoras, para onde foram transferidos os saldos de material de consumo que, a partir de então, passaram a registrar as movimentações de material havidas a partir do SIAD.

Ocorre que as antigas unidades de movimentação do material, a 1320 e 4291 continuaram com divergências entre os saldos SIAFI/SIAD/SIGAF:

UE 1320005 – Diferença SIAFI/SIAD – R\$26.746,67

Diferença SIAFI/SIGAF – R\$102.638,75

UE 4291.1230055 – Diferença SIAD/SIAFI – R\$253.307.676,65

Diferença SIAFI/SIGAF – R\$431.348.268,92



Mesmo considerando: (1) as alegações trazidas aos autos pelo Sr. Marcus Caetano Pestana e pelos responsáveis elencados na análise preliminar pela gestão de medicamentos na Diretoria Farmacêutica de que a perda de medicamentos decorre da sistemática de controle e distribuição regulada pelo Ministério da Saúde; (2) a eventual pertinência da ilegitimidade do Estado em requerer o ressarcimento de valores originários da perda de medicamentos financiadas diretamente pela União como aqueles que atendem as políticas de saúde para DST/HIV, há significativa parcela de medicamentos adquiridos com recursos do tesouro estadual que, ao final, restaram inservíveis para consumo.

Em relação a procedimentos de apuração com vistas a promover o ressarcimento de valores devidos ao governo federal, registra-se que a Controladoria Geral da União representou o Estado de Minas Gerais ao Ministério Público Federal na Ação 1.22.000.002211/2005-87, pela constatação de condições inadequadas de armazenagem, medicamentos com prazo de validade vencido e divergências nas informações prestadas ao Ministério da Saúde no que se refere a medicamentos para tratamento dos portadores de HIV/AIDS (fls. 567 a 580). Os autos foram arquivados, conforme decisão de 17/05/2005, diante da não comprovação das irregularidades ou adoção das providências cabíveis pelo estado.

Assim, se não houve reparação à União por eventuais prejuízos causados na guarda e armazenamento de medicamentos adquiridos com recursos do tesouro federal, não há que se abrigar a pretensão requerida pelo titular da Secretaria Estadual de Saúde, considerando-se que os relatórios produzidos no âmbito da SES, limitam-se a indicar um quantitativo estimado de perdas decorrentes de fatores como armazenamento e transporte inadequado, alterações na política de disponibilização dos medicamentos pelo Ministério da Saúde ou ainda evolução no tratamento que tornavam inservíveis a medicação em estoque, sem distinguir no quantum do prejuízo aquilo que foi adquirido com recursos do Estado com o que foi recebido após a aquisição pelo Ministério da Saúde.

Veja-se no anexo XI (fls. 383 a 400) que integra o relatório de auditoria n° 1320.2.13.03.006.5 que deu origem à instauração da TCE em exame, há um rol contendo 384 medicamentos básicos ao custo estimado de R\$2.702.375,00 declarados inservíveis para consumo.

O relatório de fls. 450 a 558 lista um conjunto de fatores que deram causa ao prejuízo e a tabela de fls. 440 evidencia o acentuado aumento na perda de medicamentos por prazo de



validade vencido no ano de 2004, mas, na verdade, desde o ano de 2000 já se apurava perdas em estoque (tabelas de fls. 438 e 440).

Considera-se, portanto, que os fatores principais que deram causa ao prejuízo sofrido pela perda de medicamentos nas dependências do almoxarifado central da SES são conseqüências do ambiente de descontrole nos procedimentos e meios utilizados para gestão patrimonial no âmbito da SES e que as inconsistências havidas entre os saldos SIAFI/SIAD/SIGAF e SICOM, aliadas à impossibilidade de realização de inventário consolidado de todas as unidades executoras que movimentam material de consumo e bens permanentes, acabam por dificultar a aferição de prejuízos sofridos.

Em que pese a manifestação do Sr. Marcus Caetano Pestana da Silva trazer a indicação de providências que seriam adotadas em anos posteriores, com vistas a sanear as impropriedades na gestão do patrimônio da SES, o que é possível aferir é que, mesmo parcialmente implementadas, tais medidas não mitigam os eventuais prejuízos sofridos pela perda de materiais e outras ocorrências refletidas nas contas de movimentação de medicamentos no almoxarifado.

Esta unidade técnica considera que a partir do momento em que se perdeu a oportunidade do controle pelo registro adequado e tempestivo das operações, perdeu-se também a oportunidade posterior de apuração dos quantitativos do prejuízo causado.

Este egrégio Tribunal de Contas de Minas Gerais já teve oportunidade de se manifestar sobre a gravidade da ausência de um controle sistêmico na guarda e controle de materiais de seus jurisdicionados, conforme se vislumbra do extrato do voto proferido pelo eminente Conselheiro Relator Wanderley Ávila, nos autos do processo administrativo n. 762.826, *ad litteram*:

“Por fim, no que toca a ausência de controle interno efetivo de materiais – almoxarifado – e da utilização dos veículos automotores na municipalidade tal falta deve se considerar como grave já que o Controle Interno é exigência constitucional<sup>2</sup> e

---

<sup>2</sup> Art. 74. Os Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário manterão, de forma integrada, sistema de controle interno com a finalidade de: I – avaliar o cumprimento de metas previstas no plano plurianual, a execução dos programas de governo e dos orçamentos da União; II- comprovar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência, da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e entidades da administração federal, bem como da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado; III – exercer o controle das operações de crédito, avais e garantias, bem como dos direitos e haveres da União; IV – apoiar o controle externo no exercício de sua missão institucional. §1º - Os responsáveis pelo controle interno, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade, dela darão ciência ao Tribunal de Contas da União, sob pena de responsabilidade solidária. §2º - Qualquer cidadão, partido político, associação ou sindicato é parte legítima para, na forma da lei, denunciar irregularidades ou ilegalidades perante o Tribunal de Contas da União.

visa salvaguardar os interesses da municipalidade, tais como, receitas, bens, cumprimento dos gastos na saúde, educação e segurança.

Conforme manifestação da unidade técnica, em fls. 198 o controle interno teria a seguinte função, *verbis*:

Em qualquer entidade, seja pública ou privada, há necessidade de um controle eficiente, o qual constitui uma das funções clássicas da administração, precedido pelas atividades administrativas de planejamento, organização e coordenação.

Na administração pública, esta função é mais abrangente e necessária, em virtude do princípio da autotutela e do dever de prestação de contas.

A ausência ou a deficiência dos instrumentos de controle interno pode ensejar desvios, fraudes e erros em relação aos elementos patrimoniais públicos, importando prejuízos financeiros ao ente.”

Há achado de cunho operacional - estrutura do almoxarifado deficiente e precária. Não obstante, os demais achados de conformidade originam-se diretamente de deficiências na gestão, na não sistematização de processos e na fragmentação de informações essenciais para a tomada de decisão. Esses achados possuem efeitos potenciais e reais que se traduzem na perda da integralidade das informações que deveriam abastecer o SIAD, SIAFI e SIGCOM, sem qualquer tipo de divergência de saldos entre tais sistemas.

As justificativas apresentadas não conseguiram explicar adequadamente as graves infrações às normas legais e regulamentares de natureza contábil, financeira, orçamentária ou patrimonial. Nem justificam a ausência de controles adequados para prevenir ocorrências como as aqui relatadas.

**Esta Unidade Técnica destacou não só o trecho em que o Sr. Marcus Vinícius Caetano Pestana manifesta sua concordância com as irregularidades apontadas pela Comissão de Tomada de Contas Especial, bem como todas as datas em que as medidas sugeridas pelo ex-gestor da pasta da saúde foram e estão começando a serem implementadas.**

**Passados quase dez anos da elaboração do relatório de auditoria pela CPTCE, verifica-se que várias medidas ainda estão sendo testadas e implementadas, a exemplo de treinamento de funcionários para a guarda e controle de materiais de almoxarifado, sendo que tal mister já é inerente ao dever constitucional do controle interno da entidade, conforme anteriormente demonstrado, em prejuízo das disposições contidas no artigo 10 do Decreto 37.924/96, bem como no Decreto Estadual n. 43.053/2002 e Lei 869/1952.**

O bojo dos autos demonstra que todas as irregularidades apontadas derivam de falhas sistêmicas na Secretaria de Estado de Saúde e também de equívocos na política nacional de distribuição de medicamentos.

Assim, no valor do prejuízo estimado de R\$6.310.887,97 a comissão de sindicância da SES identificou como fatores causadores do dano: medicamentos com prazo de validade vencido; perdas decorrentes de falta de manutenção preventiva e corretiva nas câmaras frias de conservação de medicamentos, perdas de medicamentos por derramamento de óleo diesel transportado indevidamente junto com o material e, por fim, perda de medicamentos em decorrência de incêndio (objeto de outro procedimento de tomada de contas especial).

As falhas havidas na gestão operacional por falta de normativos internos e implantação de política de salvaguarda de ativos bem como o descumprimento da legislação estadual que trata da guarda e armazenamento dos bens em estoque ensejam, smj, a aplicação de multa ao secretário da pasta na época, o defendente Sr. Marcus Vinícius Caetano Pestana, nos termos dos artigos 85, inciso II, da Lei Orgânica (Lei Complementar 102/08) e artigo 318, inciso II, do Regimento Interno (Resolução 12/08) ambos desta Corte, *in verbis*:

#### LEI ORGÂNICA (LC 102/08)

**Art. 85.** O Tribunal poderá aplicar multa de até R\$35.000,00 (trinta e cinco mil reais) aos responsáveis pelas contas e pelos atos indicados a seguir, observados os seguintes percentuais desse montante:  
[...]

II - até 100% (cem por cento), por ato praticado com grave infração a norma legal ou regulamentar de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial;

## REGIMENTO INTERNO (RESOLUÇÃO 12/08)

**Art. 318.** O Tribunal poderá aplicar multa de até R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais) aos responsáveis pelas contas e pelos atos indicados a seguir, observados os seguintes percentuais desse montante:

[...]

II - até 100% (cem por cento), por ato praticado com grave infração a norma legal ou regulamentar de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial;

É de se destacar ainda que a possibilidade acima aventada não se enquadra dentre as hipóteses de prescrição arroladas no artigo 110 da Lei Orgânica (Lei Complementar 102/08), já que o feito foi autuado nesta corte em 02/04/2008, podendo abranger irregularidades advindas desde o exercício de 2003, quando o Sr. Marcus Vinícius Caetano Pestana já era o secretário de estado da saúde de Minas Gerais.

## 4 – DA IMPOSSIBILIDADE DA AFERIÇÃO DE DANO AO ERÁRIO

Compulsando os autos, verifica-se que a Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial apontou a seguinte observação quanto à aferição do dano ao erário, *in verbis*:

**“O dano causado ao erário público pela perda de medicamentos e correlatos apurados pela Comissão Especial de Inventário da Secretaria de Estado da Saúde perfaz o montante de R\$6.310.882,97 (seis milhões, trezentos e dez mil, oitocentos e oitenta e dois reais e noventa e sete centavos), sendo que, R\$3.144.086,95 (três milhões, cento e quarenta e quatro mil, oitenta e seis reais e noventa e cinco centavos) destes medicamentos foram adquiridos com recursos desta Secretaria e R\$3.166.796,01 (três milhões, cento e sessenta e seis mil, setecentos e noventa e seis(sic) e um centavo destes medicamentos foram adquiridos pelo Ministério da Saúde, doados ao Estado de Minas Gerais (fl. 94). Deve-se registrar que não foi identificada planilha com detalhamento de medicamentos inventariados por fonte de recurso (SES ou Ministério da Saúde).” (g.n) (n.n)**



Depreende-se pela narrativa da Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial que muitos medicamentos encontrados no almoxarifado não são passíveis de aferição da fonte do recurso (Ministério da Saúde ou Secretaria de Estado da Saúde) que adquiriu parte dos fármacos perdidos ou com prazos de validade vencidos, que constituem o valor do dano ao erário apurado.

Outrossim a mesma comissão relata que muitos medicamentos encontrados no almoxarifado não constituem perdas passíveis de dimensão quanto aos valores específicos do prejuízo causado ao erário, porque seriam produtos de: 1) descompasso entre a programação definida e a programação distribuída, tendo em vista a baixa prescrição do medicamento; 2) medicamentos entregues por fornecedores com prazo de validade inferior ao estabelecido em edital, porém com compromisso de troca, nos casos de não distribuição até seu vencimento; 3) medicamentos interditados; 4) descompasso entre os quantitativos da programação anual entregue pelo Ministério da Saúde em relação às quantidades demandadas pelos municípios; 5) perdas por falhas no equipamento de refrigeração; 6) remessa da vacina dupla viral em quantitativo superior ao solicitado para o Ministério da Saúde; 7) perda por vencimento dos prazos de validade dos medicamentos; 8) perda por falha no manuseio e na estocagem/transporte; 9) suspensão da prescrição de medicamento por medida de segurança pública; 10) perdas de medicamentos do Programa DST/AIDS por validade vencida ou por outro motivo de outra natureza; 11) perdas por diminuição no consumo de medicamentos, como decorrência de avanços nos tratamentos; 12) medicamentos substituídos e não recolhidos pelo fornecedor; 13) medicamentos devolvidos próximos do vencimento ou após vencimento de suas validades; 14) medicamentos perdidos em razão de acidentes (ocorrido com o veículo da SES durante transporte para a Diretoria Regional de Saúde de Uberlândia); 15) preservativos perdidos por problema de vazamento de silicone; 16) medicamentos com perda de validade, por não utilização pelos respectivos usuários; 17) medicamentos vencidos com cláusula de troca, substituídos e não retirados do almoxarifado; 18) medicamentos remanejados em virtude da redução da demanda/consumo (fls. 3612/3617 e 3620/3621 – volume 11 dos autos).

Tudo isso, no entender da CPTCE, seriam fatores que sinalizariam que o prejuízo ao erário não seria aquele indicado pela AUGÉ. Ocorre que, diante das condições precárias de funcionamento e gestão do almoxarifado da SES, o prejuízo não foi efetivamente passível de quantificação.



A despeito da CPTCE ter tecido essas considerações, no que diz respeito à quantificação débito foi considerado o mesmo valor do relatório da AUGÉ e indicado como responsáveis os titulares das diversas unidades de controle do almoxarifado e da gestão de políticas de saúde, que envolvem a dispensação de medicamentos.

No entanto, o que se verifica são falhas estruturais que inviabilizavam a gestão dos bens em estoque e a ausência de normativos internos que indicassem a estrita observância do que dispõe o decreto estadual n. 43.053/2002.

No caso em exame, era sabido, smj, que os inventários estavam inconsistentes com os registros do SIAD e SIAFI desde a ocorrência dos fatos que vieram a ensejar a instauração da Tomada de Contas Especial.

A existência das mercadorias inservíveis para consumo e as diversas disfunções havidas nos sistemas de controle de bens de consumo no almoxarifado somadas à ausência de normativos internos que disciplinam as condições de uso, dispensação, controle, distribuição, devolução e responsabilização por perdas oriundas de armazenamento indevido, acabaram por inviabilizar qualquer possibilidade de quantificação de prejuízo.

Considerando-se o que dispõe o decreto de encerramento e as instruções normativas do TCEMG que tratam da prestação de contas, competia ao titular da SES/MG a adoção de providências para sanear a gestão do patrimônio refletida nos instrumentos de controle do almoxarifado e no controle de bens permanentes, atribuição que não poderia ser afastada e nem delegada, tendo em vista que impactam diretamente no julgamento das contas.

Do montante de R\$5.319.543,45 (cinco milhões, trezentos e dezenove mil, quinhentos e quarenta e três reais e quarenta e cinco centavos), que corresponde à parte mais significativa do suposto dano, não se sabe se este é o valor do prejuízo efetivo, porque a CPTCE alega que havia produtos substituídos pelos fornecedores e outros cujas perdas seriam naturais, posto que adquiridos preventivamente para suprir necessidades pontuais (a exemplo das pandemias).

Além disso, foi indicado que parcelas significativas desses medicamentos teriam sido fornecidas pelo Ministério da Saúde em quantitativos maiores do que o solicitado, restando, por fim, aqueles adquiridos com recursos do tesouro estadual cujas perdas injustificáveis constituíram o prejuízo causado, o qual, consoante já demonstrado, não é passível de quantificação em virtude da ausência de planilha com detalhamento da identificação da fonte de recurso através da qual foram adquiridos, além do relatado descontrole do



almoxarifado e as falhas de consistências dos saldos físicos e financeiros entre os sistemas SIAFI (que registra a gestão orçamentária, financeira patrimonial), SIAD (que registra a movimentação de bens de consumo e permanentes a partir dos processos de compra/incorporação) e SIGAF (que registra a movimentação de medicamentos).

Assim, da forma como foram constituídos os presentes autos, não se pode dar guarida, smj, à pretensão de reparação do prejuízo ao Tesouro Estadual no que se refere à perda de medicamentos no almoxarifado, quando sequer foi possível apurar o quantum do prejuízo. Mais do que isso, as condições de funcionamento do Almoxarifado e a ausência de diretrizes e de normas internas que possibilitassem a salvaguarda dos bens indicam que não se pode atribuir somente aos gestores dos diversos programas e agentes responsáveis pelo patrimônio a responsabilidade por eventuais prejuízos sofridos.

Diante de todo o exposto, considerando que as questões afetas aos controles de bens em estoque registrados no SIAFI e no almoxarifado cujos inventários deram origem à instauração da tomada de contas especial, tem diretrizes estabelecidas nos decretos de encerramento de exercício e são objeto de decisão no julgamento das contas anuais, de remessa obrigatória ao TCEMG, propõe esta Unidade Técnica, **sem prejuízo da aplicação da sanção pecuniária por esta Corte ao gestor da Pasta responsável à época dos fatos**, tendo em vista a impossibilidade de se aferir o valor exato do dano que deve ser ressarcido ao erário estadual, o arquivamento dos autos com fulcro no artigo 255 do Regimento Interno deste Tribunal de Contas de Minas Gerais.

Sugere-se, ademais, que este TCEMG ofereça representação ao Ministério da Saúde, informando-o acerca da existência do dano não passível de aferição, em virtude do fracionamento dos valores dos medicamentos adquiridos, parte pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais e parte por aquela Unidade Federal, bem como as demais informações prestadas pelo defendente no que tange às alegações aventadas contra o Ministério da Saúde, sobretudo no que diz respeito: ao fornecimento de medicamentos com prazo exíguo de validade; envio de quantitativos de fármacos além da programação elaborada pela SES/MG; ausência de recolhimento da medicação fornecida e remanescente no estado de Minas Gerais; distribuição de medicamentos ao estado de MG, de acordo com cronogramas que não seriam respeitados pelo Ministério da Saúde, acarretando o excesso de alguns remédios, comprometendo a dispensação para as GRS's, bem como o almoxarifado da SES/MG; ausência de recolhimento pelo Ministério da Saúde de fármacos suspensos em razão de efeitos colaterais; - a fim que tal Pasta tome ciência de todos os



fatos que porventura a envolvam neste processo de Tomada de Contas Especial, não se olvidando a adoção de eventuais providências que, por acaso, julgar oportunas.

À consideração superior.

Belo Horizonte-MG, 15 de abril de 2014.

Leonardo Dayrell de Portilho  
Analista de Controle Externo – TC – 2693-7

#### IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

PROTOCOLO: 747.755

PARTE: Secretaria de Estado de Saúde - MG

OBJETO: Tomada de Contas Especial instaurada pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), através da Resolução nº 1131, de 27 de fevereiro de 2007, fl.47, com o objetivo de apurar responsabilidades e quantificar o prejuízo



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Diretoria de Controle Externo do Estado  
3ª Coordenadoria de Fiscalização Estadual



causado ao erário, em decorrência das irregularidades na gestão do almoxarifado, que resultaram na perda de medicamentos e correlatos no período de 2000 a 2005.

ANO REF: 2008

DE ACORDO.

Valéria Fernandes da Silva

Coordenadora – TC–1112-3

Aos 15 dias do mês de abril de 2014, remeto este processo ao Ministério Público junto ao Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais.