
**MINISTÉRIO DA SAÚDE - COOPERAÇÃO TÉCNICA ENTRE O
TCU E O REINO UNIDO
Auditoria de Desempenho**

Ministro-Relator Humberto Guimarães Souto

Grupo I- Classe V - Plenário

TC nº 929.132/98-0 c/01 volume

Natureza: Auditoria de Desempenho

Órgão: Secretaria de Políticas de Saúde e Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde

Responsáveis: João Yunes (Secretário de Políticas de Saúde) e Barjas Negri (Secretário-Executivo/MS)

Ementa: Auditoria de desempenho. Projeto de Cooperação Técnica firmado entre o Tribunal e o Reino Unido. Plano especial de auditorias aprovado pela Decisão Plenária nº 722/98. Avaliação das atividades inerentes ao processo de planejamento da aquisição de medicamentos destinados ao Programa Nacional de Controle de Tuberculose. Recomendações aos órgãos responsáveis com vistas ao aprimoramento do programa. Determinações. Envio de cópias a diversos órgãos e entidades para conhecimento. Arquivamento do processo.

RELATÓRIO

Trata-se de relatório de auditoria de desempenho realizada em cumprimento à Decisão Plenária nº 722/98, que aprovou o Plano Especial de Auditorias de Desempenho, no âmbito do Projeto de Cooperação Técnica firmado entre o Tribunal e o Reino Unido.

O objetivo do trabalho ora apresentado foi “*identificar os aspectos que influenciam o desempenho do processo de planejamento da aquisição de medicamentos destinados ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose, com vistas à avaliação dos mesmos e à proposição de medidas voltadas para o aperfeiçoamento das atividades desenvolvidas.*”

A seguir, transcrevo a parte do Relatório da Auditoria intitulada “Sumário Executivo”, onde são destacadas a justificativa para a realização do trabalho, objetivo, metodologia empregada, principais constatações, recomendações e benefícios e os indicadores de desempenho utilizados, esclarecendo que pela relevância da matéria fiz distribuir cópias do inteiro teor do relatório produzido pela 4ª SECEX aos Senhores Ministros e ao Procurador-Geral.

“SUMÁRIO EXECUTIVO

1. Justificativa

1.1 Atualmente, o Brasil vem experimentando um ressurgimento da tuberculose e várias são as causas dessa situação, destacando-se as interrupções no fornecimento de fármacos, ocasionadas, em parte, pela desativação da Central de Medicamentos em 1997.

1.2 Dados mostram que o número real de novos doentes está em torno de 130.000 por ano e que anualmente ocorrem de 4 a 5 mil mortes causadas pelo agravo. O Conselho Nacional de Saúde considerou eficazes e de baixo custo as estratégias de combate de uso corrente no Sistema Único de Saúde. Contudo, entendeu aquele colegiado que o abastecimento dos medicamentos necessários ao Programa estaria ocorrendo de modo assistemático (Resolução/CNS nº 284/98).

1.3 Nesse contexto, cabe assinalar que a falha no suprimento dos remédios específicos contribuiu para a descontinuidade e o abandono do tratamento, levando ao desenvolvimento de formas mais resistentes da tuberculose. Em consequência, torna-se imprescindível a adoção de tratamento baseado em drogas de custo mais elevado, onerando o Programa.

1.4 Logo, o planejamento adequado configura-se como um dos fatores que influem decisivamente para garantir um abastecimento constante dos fármacos e, em última análise, o sucesso do Programa.

2. Objetivo

2.1 Esta auditoria buscou identificar os aspectos que influenciam o desempenho do processo de planejamento da aquisição de medicamentos destinados ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose, com vistas à avaliação da adequação dos mesmos e à proposição de medidas voltadas para o aperfeiçoamento das atividades desenvolvidas.

3. Metodologia

3.1 Efetuou-se um mapeamento das atividades de planejamento da aquisição de medicamentos, visando identificar os pontos do processo que estariam necessitando de ajustes.

3.2 Foi também traçado o mapa dos produtos resultantes das atividades mencionadas acima e, em seguida, desenvolveu-se os respectivos indicadores de desempenho em conjunto com as áreas do Ministério da Saúde envolvidas.

3.3 Com base nas informações levantadas, procedeu-se à formulação de recomendações voltadas para a melhoria do desempenho do processo.

4. Principais Constatações, Recomendações e Benefícios

4.1A Coordenação Nacional não dispõe de estrutura para acompanhar a operacionalização do Programa.

4.1.1 Recomendação:

- dotar a CNPS de recursos humanos e materiais necessários ao cumprimento de suas atribuições, conforme explicitado no documento resultante do 1º Seminário Nacional de Combate à Tuberculose, realizado em outubro de 1998.

4.1.2 Benefícios Potenciais:

- *melhor divisão de tarefas com agilização dos procedimentos internos;*
- *melhoria na qualidade da informação utilizada pelo Programa.*

4.2 Não existe padronização dos pedidos enviados pelos Estados quanto à metodologia de cálculo das quantidades de medicamento e à forma de apresentação.

4.2.1 Recomendações:

- *expedir norma estabelecendo a metodologia que deverá ser empregada na elaboração dos pedidos de medicamentos tuberculostáticos;*
- *elaborar manual técnico sobre a metodologia de cálculo, incluindo os formulários apropriados para apresentação à Coordenação Nacional do Programa;*
- *realizar treinamento com o objetivo de capacitar os técnicos das Coordenações Estaduais na elaboração do planejamento da aquisição.*

4.2.2 Benefício Potencial:

- *redução no tempo de elaboração do mapa consolidado de necessidades de medicamentos, contribuindo para agilizar o processo de aquisição.*

4.3 Não há definição de um cronograma anual de atividades, incluindo prazos-limite para encaminhamento dos pedidos e informações sobre os estoques pelos Estados, envio do mapa consolidado, compra e entrega dos medicamentos.

4.3.1 Recomendações:

- *expedir regulamento estabelecendo o cronograma anual que deverá ser seguido pelos Estados e pela Coordenação Nacional do Programa;*
- *acompanhar a implantação da Portaria/GM/MS nº 3.739/98 com vistas a garantir que sejam estabelecidos procedimentos rotineiros de repasse à Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária - CNPS das informações contidas nas bases de dados criadas;*
- *elaborem um cronograma anual de atividades para aquisição dos medicamentos destinados ao PNCT, definindo datas-limite para o cumprimento das responsabilidades de cada setor envolvido com o planejamento, a programação, a compra e a distribuição de tuberculostáticos;*

4.3.2 Benefício Potencial:

- maior precisão no planejamento.

4.4 O sistema de informação da tuberculose tem como base o Sistema Nacional de Agravos Notificáveis – SINAN, cujos dados definitivos mais atuais são de 1996.

4.4.1 Recomendação:

- ante a dificuldade de obtenção de dados epidemiológicos atualizados, estudar a possibilidade de utilizar, no planejamento, dados de consumo de medicamentos, a exemplo do programa DST/AIDS.

4.4.2 Benefício Potencial:

- melhoria na qualidade da informação empregada no planejamento, resultando na realização de cálculos mais precisos das quantidades de medicamentos a serem adquiridos e na conseqüente economia de recursos.

4.5 Os controles de quantidade e prazos de validade dos medicamentos nos almoxarifados estaduais não são feitos adequadamente, resultando no encaminhamento de informações incorretas para o setor de planejamento.

4.5.1 Recomendações:

- expedir norma versando sobre os critérios e as condições mínimas exigidas para o funcionamento dos almoxarifados estaduais de medicamentos;
- realizar supervisões periódicas nos almoxarifados estaduais com o objetivo de prestar apoio técnico;
- realizar um programa de treinamento, a ser desenvolvido conjuntamente pelas esferas competentes, para os responsáveis pelos almoxarifados estaduais.

4.5.2 Benefícios Potenciais:

- maior precisão das informações utilizadas pelo planejamento com racionalização no emprego dos recursos do Programa;
- redução na perda de medicamentos, resultando na economia de recursos alocados ao Programa;
- melhoria na administração dos estoques de medicamentos de outros programas, visto que o almoxarifado estadual centraliza os fármacos utilizados em diversos programas federais e estaduais de combate a doenças.

4.6 O setor responsável pelo planejamento ressen-te-se da falta de informação da data efetiva de entrega de medicamentos nos Estados.

4.6.1 Recomendação:

- enquanto o Sistema Informatizado de Aquisição e Distribuição de Medicamentos (Robocop) não estiver plenamente implantado, recomendar à CODAMED, setor responsável pela distribuição, que envie mensalmente à CNPS, coordenação encarregada do planejamento, relatórios in-

formando as datas efetivas de entrega dos medicamentos tuberculostáticos nos Estados.

4.6.2 Benefício Potencial:

- *melhoria na qualidade do planejamento efetuado com racionalização das quantidades de medicamentos adquiridos e com economia de recursos.*

4.7 Os papéis da Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária - CNPS e das Coordenações Estaduais não estão claramente definidos.

4.7.1 Recomendação:

- *emitir ato normativo definindo direitos e deveres, competências e atribuições da CNPS, de suas Macro-Coordenações e dos Coordenadores Estaduais, com observância da autonomia das Unidades Federadas.*

4.7.2 Benefícios Potenciais

- *eliminação da indefinição de papéis a ser desempenhados, percepção pelos setores de suas responsabilidades e deveres, estabelecimento de clara relação entre os setores e melhoria na qualidade da informação gerada;*
- *melhoria da supervisão efetuada junto aos Estados, com reflexos positivos na execução do Programa.*

4.8 A falta de informação impede que o paciente participe do acompanhamento da disponibilização dos medicamentos necessários ao tratamento na Unidade de Saúde.

4.8.1 Recomendações:

- *promover campanha informativa/educacional de modo a manter o paciente informado sobre as questões de disponibilidade das medicações;*
- *promover campanha visando incentivar o usuário a encaminhar reclamações ao Disque-saúde sempre que seja constatada a falta de medicamentos tuberculostáticos na Unidade de Saúde;*
- *utilizar as informações provenientes do serviço “Disque-saúde” como instrumento complementar de acompanhamento da disponibilidade de medicamentos do PNCT;*

4.8.2 Benefício potencial:

- *manter o usuário informado da disponibilidade dos fármacos contribui para que ele também se torne um fiscal da boa execução do Programa, produzindo economia no gasto geral do tratamento e, a longo prazo, maior controle sobre a incidência da doença.*

4.9 O remanejamento de estoques de medicamentos entre a União e os Estados pode ser considerado um instrumento para renovação do estoque estratégico, mas também pode ser um meio de adequar o planejamento incorretamente efetuado.

4.9.1 Recomendações:

- estabelecer rotinas de acompanhamento dos prazos de validade dos remédios tuberculostáticos existentes nos almoxarifados estaduais, com vistas a efetuar os remanejamentos dos estoques reguladores em prazos que permitam o aproveitamento tempestivo dos medicamentos;
 - incluir na metodologia de cálculo das quantidades de medicamentos a serem adquiridos os dados de prazo de validade dos estoques existentes nos Estados como informação básica e obrigatória;
- 4.9.2 Benefício Potencial:
- redução na perda de medicamentos por vencimento do prazo de validade, evitando-se o desperdício de recursos.

5. Indicadores de Desempenho

5.1 Percentual de Pedidos de Aquisição Corretos - PAC

$PAC = \frac{\text{Número de Pedidos de Aquisição Elaborados Corretamente pelos Estados}}{\text{Total de Pedidos Encaminhados pelos Estados}} \times 100$

5.2 Tempo total gasto na elaboração do mapa consolidado de aquisição

(em dias)”

Ao final dos trabalhos, foram sugeridas a adoção das seguintes medidas:

“V – PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

1. Diante do exposto, propomos:

1.1 seja recomendado à Secretaria de Políticas de Saúde que:

- a) adote providências visando à edição de ato normativo que estabeleça, no âmbito do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, as competências e as atribuições da CNPS, das Coordenações de Macrorregião e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde;
- b) acompanhe a implantação da Portaria/GM/MS nº 3.739/98 com vistas a garantir que sejam estabelecidos procedimentos rotineiros de repasse à Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária - CNPS das informações contidas nas bases de dados criadas;
- c) ante a dificuldade de obtenção de dados epidemiológicos atualizados, estude a possibilidade de utilizar, no planejamento da aquisição de medicamentos tuberculostáticos, dados de consumo de medicamentos, a exemplo do Programa DST/AIDS;
- d) elabore norma padronizando, para os estados, a metodologia de cálculo da quantidade dos medicamentos necessários ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose – PNCT, incluindo, entre as informações obrigatórias, dados sobre os quantitativos e os prazos de validade dos estoques existentes nos almoxarifados estaduais;
- e) elabore manual técnico sobre a metodologia de cálculo referida no item precedente, instituindo formulário padronizado para o envio das informações dos estados à CNPS;

- f) *expeça regulamento estabelecendo o cronograma anual que deverá ser seguido pelos Estados e pela CNPS na elaboração do planejamento para aquisição de medicamentos destinados ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose;*
 - g) *realize treinamento com o objetivo de capacitar os técnicos das Coordenações Estaduais na elaboração do planejamento da aquisição de fármacos tuberculostáticos;*
 - h) *promova campanha informativa/educacional com a finalidade de manter o paciente de tuberculose informado sobre as questões de disponibilidade dos medicamentos empregados no tratamento do agravo;*
 - i) *promova campanha visando incentivar o usuário de medicamentos tuberculostáticos a encaminhar reclamações ao serviço “Disque-saúde” sempre que seja constatada a falta da medicação na unidade de saúde;*
 - j) *passa a utilizar as informações provenientes do serviço “Disque-saúde” como instrumento complementar de acompanhamento da disponibilidade de medicamentos do PNCT;*
 - k) *implante, em caráter experimental, rotina de coleta de dados sobre os indicadores de desempenho definidos para a CNPS neste trabalho, informando os resultados obtidos no relatório anual de atividades da unidade;*
- 1.2 seja recomendado à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde que:*
- a) *expeça norma sobre as condições e os critérios de controle e de qualidade mínimos exigidos para a armazenagem, pelos Estados, de medicamentos adquiridos com recursos federais, no âmbito dos diversos programas conduzidos pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de delimitar claramente a responsabilidade pela guarda de tais fármacos e garantir a sua regular utilização;*
 - b) *enquanto o Sistema Informatizado de Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Ministério da Saúde (“Robocop”) não estiver plenamente implantado, envie mensalmente à CNPS relatórios informando as datas efetivas de entrega dos medicamentos tuberculostáticos nos Estados;*
 - c) *disponibilize, tão logo possível, aos Estados e Municípios, o sistema informatizado de controle de estoque de medicamentos que se encontra em desenvolvimento na Central Farmacêutica de Distribuição – CFD;*
 - d) *realize um programa de treinamento para os responsáveis pelos almoxarifados estaduais, com vistas ao aperfeiçoamento das ações e das rotinas de armazenagem e de medicamentos;*
 - e) *reforce as ações de apoio técnico aos almoxarifados estaduais, com vistas ao estabelecimento de rotinas de acompanhamento dos prazos de validade dos remédios tuberculostáticos;*

1.3 seja recomendado à Secretaria Executiva, em articulação com a Secretaria de Políticas de Saúde, que:

- a) adotem medidas no sentido de prover a Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária com os recursos humanos e materiais necessários ao gerenciamento do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, conforme explicitado no documento resultante do 1º Seminário Nacional de Combate à Tuberculose, realizado em outubro de 1998, em Brasília;*
- b) elaborem um cronograma anual de atividades para aquisição dos medicamentos destinados ao PNCT, definindo datas-limites para o cumprimento das responsabilidades de cada setor envolvido com o planejamento, a programação, a compra e a distribuição de tuberculostáticos;*

1.4 seja enviada cópia do item IV deste relatório à Secretaria de Políticas de Saúde a fim de subsidiar a adoção da recomendação constante do item 1.k retro;

1.5 seja determinado à CISET/MS que passe a enviar regularmente à 4ª Secex cópia do relatório anual de atividades da CNPS;

1.6 seja arquivado este processo.”

De acordo com a orientação fixada no Manual de Auditoria de Desempenho, aprovado pela Portaria nº 222/98, da Presidência deste Tribunal, a versão preliminar do relatório da equipe de auditores foi enviada ao Secretário-Executivo do Ministério da Saúde e ao Secretário de Políticas de Saúde com vistas à obtenção de comentários daqueles gestores sobre as questões analisadas.

Após uma prorrogação de prazo, por mim autorizada ante solicitação do Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, foram acostados aos autos num parecer da Área Técnica de Pneumologia Sanitária e memorandos da Diretoria de Programas Estratégicos e da Assessoria de Assistência Farmacêutica.

A equipe de auditoria teceu as seguintes considerações acerca dos comentários apresentados, as quais passaram a integrar o relatório final da auditoria:

“ V – COMENTÁRIOS DOS GESTORES

1. Com fundamento no capítulo II, item 2.3.3.5, do Manual de Auditoria de Desempenho, aprovado pela Portaria - TCU nº 222, de 28/04/98, o Relatório Preliminar de Auditoria foi encaminhado aos gestores para que eles se pronunciassem sobre as propostas apresentadas e as principais conclusões.

2. O Coordenador Nacional de Pneumologia Sanitária considerou factíveis as recomendações propostas, ressalvando que, para cumpri-las, necessitará sanar as deficiências materiais e de recursos humanos do setor.

2.1 Nesse sentido, cabe ressaltar que a equipe propôs, na versão preliminar, recomendação à Secretaria Executiva/MS no sentido de prover a CNPS com os recursos humanos e materiais necessários ao gerenciamento do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (item VI - 1.3.a) - fls. 36/37).

3. Já o Diretor de Programas Estratégicos, responsável pela aquisição e distribuição de medicamentos, informou que, com a criação da Coordenação Farmacêutica – COFAR, a partir de 1999, e a implantação do Sistema Informatizado de Aquisição e Distribuição de Medicamentos (Robocop), serão atendidas as recomendações apresentadas.

3.1 Quanto ao sistema informatizado de controle de estoque implantado na Central Farmacêutica de Distribuição - CFD, esclareceu que é um projeto piloto e, após sua aprovação, será proposta a implantação nos demais estados.

3.2 Considerando que as medidas propostas ainda não estão plenamente implantadas, considera-se que as recomendações feitas à Secretaria Executiva devem ser mantidas.

4. A Assessoria de Assistência Farmacêutica, que também se pronunciou sobre o Relatório, entendeu que as falhas apontadas pelo Tribunal na execução do Programa Nacional de Controle da Tuberculose podem ter sido agravadas pela desativação da CEME. Entretanto, considerou que esses desajustes vêm de algum tempo e carecem de uma ação conjunta entre União, estados e municípios, objetivando otimizar as ações de tratamento dos tuberculosos e reduzir os índices de abandono de tratamento e perdas. Nesse sentido, sugeriu que o Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas promova uma reunião específica para tratar do citado relatório, definindo estratégias de ação, que deverão ser executadas pelos diferentes setores do Ministério da Saúde.

5. Diante dos comentários apresentados, entende-se que, de maneira geral, os gestores mostraram-se favoráveis à implementação das recomendações inicialmente propostas.”

Analisados os comentários dos gestores, a equipe de auditoria manteve integralmente a proposta de encaminhamento preliminar, contando com a aquiescência da titular da Secretaria.

É o relatório.

VOTO

Nesta oportunidade, submeto à consideração deste Plenário mais um relatório das auditorias de desempenho realizadas pelo Tribunal no âmbito do Projeto de Cooperação Técnica firmado com o Reino Unido.

Na Sessão de 12 de maio último, trouxe ao conhecimento deste Colegiado os resultados colhidos na auditoria de desempenho que teve por objetivo avaliar o Plano de Erradicação do *Aedes Aegypti* do Brasil – PEAA. Desta feita, cabe-me apresentar os resultados obtidos com a avaliação do processo de planejamento da aquisição de medicamentos destinados ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose.

A importância do trabalho realizado pela equipe de analistas da 4ª Secretaria de Controle Externo extrapola, e muito, os objetivos precípuos do Projeto de Cooperação

Técnica do TCU com o Reino Unido. Embora se trate de experiência piloto, os resultados advindos da auditoria realizada demonstram a validade desse tipo de avaliação que busca sobretudo encontrar soluções juntamente com os órgãos ou entidades auditados para problemas que possam estar comprometendo o desempenho de programas e projetos governamentais da maior importância para a sociedade brasileira.

No caso específico do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, resultou evidenciado, à vista das recomendações sugeridas e dos comentários dos órgãos auditados, que podem ser implementadas medidas a curto prazo capazes de incrementar o desempenho do programa, sem que para isso seja preciso alocar mais recursos financeiros, haja vista que grande parte das distorções verificadas para serem eliminadas dependem exclusivamente de providências administrativas simples, mas suficientes para melhorar a coordenação das ações dos órgãos envolvidos, refletindo diretamente na melhoria da distribuição dos medicamentos à população alvo e, conseqüentemente, no aumento do índice de cura da doença, o qual atinge 75% dos casos tratados e segundo o próprio Ministério da Saúde poderia alcançar 95%, caso fossem sanadas as deficiências do sistema de assistência e controle.

Não obstante a concordância dos órgãos auditados com praticamente todas as recomendações sugeridas, fato esse evidenciado nos comentários acostados aos autos, a efetividade de trabalhos dessa espécie reside, a meu ver, na instituição de mecanismos permanentes de acompanhamento da implementação das recomendações e dos efeitos produzidos. Assim, entendo que se deva instituir um grupo de contato de auditoria, com indicação de servidores deste Tribunal e dos órgãos auditados, com vistas ao acompanhamento da implementação das medidas sugeridas. Saliento que proposição nesse sentido foi recomendada ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, quando da apreciação do processo relativo à avaliação do Plano de Erradicação do *Aedes Aegypti* – PEAa (TC nº 929.718/98-4 – Decisão Plenária nº 226/99 – Ata nº 18/99).

Outra medida adotada na decisão retromencionada, que considero também oportuna no presente caso, é a remessa de cópias do Relatório, Voto e Decisão, bem como do trabalho apresentado pela equipe de auditores da 4ª SECEX, às Comissões de Fiscalização Financeira e Controle e da Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados e às Comissões de Assuntos Sociais e de Fiscalização e Controle do Senado Federal, para conhecimento tendo em vista o caráter inovador das técnicas de auditorias aplicadas e a qualidade do trabalho produzido.

Ante o exposto, Voto por que o Tribunal adote a Decisão que ora submeto à consideração deste Plenário.

DECISÃO Nº 308/99 - TCU - PLENÁRIO¹

1. Processo nº: TC 929.132/98-0
2. Classe de Assunto: V - Auditoria de Desempenho
3. Responsável: João Yunes (Secretário de Políticas de Saúde) e Barjas Negri (Secretário-Executivo/MS)

1. Publicada no DOU de 21/06/99.

4.Órgãos: Secretaria de Políticas de Saúde e Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde

5.Relator: Humberto Guimarães Souto

6.Representante do Ministério Público: não atuou

7.Unidade Técnica: 4ª SECEX

8.Decisão: O Tribunal Pleno, diante das razões expostas pelo Relator, DECIDE:

8.1. recomendar à Secretaria de Políticas de Saúde que:

8.1.1. adote providências visando à edição de ato normativo que estabeleça, no âmbito do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, as competências e as atribuições da Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária - CNPS, das coordenações de macrorregiões e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde;

8.1.2. acompanhe a implantação da Portaria/GM/MS nº 3.739/98 com vistas a garantir que sejam estabelecidos procedimentos rotineiros de repasse à Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária - CNPS das informações contidas nas bases de dados criadas;

8.1.3. estude a possibilidade de utilizar no planejamento da aquisição de medicamentos tuberculostáticos dados de consumo de medicamentos, a exemplo do Programa DST/AIDS, ante a dificuldade de obtenção de dados epidemiológicos atualizados;

8.1.4. elabore norma padronizando, para os estados, a metodologia de cálculo da quantidade dos medicamentos necessários ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose - PNCT, incluindo, entre as informações obrigatórias, dados sobre os quantitativos e os prazos de validade dos estoques existentes nos almoxarifados estaduais;

8.1.5. elabore manual técnico sobre a metodologia de cálculo referida no item precedente, instituindo formulário padronizado para o envio das informações dos estados à CNPS;

8.1.6. peça regulamento estabelecendo o cronograma anual que deverá ser seguido pelos Estados e pela CNPS na elaboração do planejamento para aquisição de medicamentos destinados ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose;

8.1.7. realize treinamento com o objetivo de capacitar os técnicos das Coordenações Estaduais na elaboração do planejamento da aquisição de fármacos tuberculostáticos;

8.1.8. promova campanha informativa/educacional com a finalidade de manter o paciente de tuberculose informado sobre a disponibilidade dos medicamentos empregados no tratamento do agravo;

8.1.9. promova campanha visando incentivar o usuário de medicamentos tuberculostáticos a encaminhar reclamações ao serviço “Disque-saúde” sempre que seja constatada a falta da medicação na unidade de saúde;

8.1.10. passe a utilizar as informações provenientes do serviço “Disque-saúde” como instrumento complementar de acompanhamento da disponibilidade de medicamentos do PNCT;

8.1.11. implante, em caráter experimental, rotina de coleta de dados sobre os indicadores de desempenho definidos para a CNPS neste trabalho, informando os resultados obtidos no relatório anual de atividades da unidade;

8.2. recomendar à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde que:

8.2.1. expeça norma sobre as condições e os critérios de controle e de qualidade mínimos exigidos para a armazenagem, pelos Estados, de medicamentos adquiridos com recursos federais, no âmbito dos diversos programas conduzidos pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de delimitar claramente a responsabilidade pela guarda de tais fármacos e garantir a sua regular utilização;

8.2.2. envie mensalmente à CNPS relatórios informando as datas efetivas de entrega dos medicamentos tuberculostáticos nos Estados, enquanto o Sistema Informatizado de Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Ministério da Saúde (“Robocop”) não estiver plenamente implantado;

8.2.3. disponibilize, tão logo possível, aos Estados e Municípios, o sistema informatizado de controle de estoque de medicamentos que se encontra em desenvolvimento na Central Farmacêutica de Distribuição - CFD;

8.2.4. realize um programa de treinamento para os responsáveis pelos almoxarifados estaduais, com vistas ao aperfeiçoamento das ações e das rotinas de armazenagem e de medicamentos;

8.2.5. reforce as ações de apoio técnico aos almoxarifados estaduais, com vistas ao estabelecimento de rotinas de acompanhamento dos prazos de validade dos remédios tuberculostáticos;

8.3. recomendar, ainda, à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde que, em articulação com a Secretaria de Políticas de Saúde:

8.3.1. adote medidas no sentido de prover a Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária com os recursos humanos e materiais necessários ao gerenciamento do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, conforme explicitado no documento resultante do 1º Seminário Nacional de Combate à Tuberculose, realizado em outubro de 1998 em Brasília;

8.3.2. elabore um cronograma anual de atividades para aquisição dos medicamentos destinados ao PNCT, definindo datas-limites para o cumprimento das responsabilidades de cada setor envolvido com o planejamento, a programação, a compra e a distribuição de tuberculostáticos;

8.4. determinar à Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária - CNPS que passe a enviar regularmente à 4ª SECEX cópia do relatório anual das atividades desenvolvidas pelo órgão;

8.5. recomendar ao Ministro de Estado da Saúde que, com o objetivo de facilitar o acompanhamento da implementação das recomendações do Tribunal e a evolução dos indicadores de desempenho definidos para a CNPS, estabeleça um grupo de contato de auditoria para funcionar como um canal de comunicação com este Tribunal;

8.6. enviar cópias desta Decisão, do Relatório e Voto que a fundamentaram, e da versão final do relatório da equipe aos órgãos auditados e ao Senhor Ministro da

Saúde para conhecimento e adoção das providências cabíveis objetivando a implementação das recomendações ora formuladas;

8.7. determinar à 4ª SECEX que adote as medidas indispensáveis ao acompanhamento da implementação das recomendações ora formuladas;

8.8. encaminhar, também, cópias desta Decisão, do Relatório e Voto que a fundamentaram, e do Relatório de Auditoria de Desempenho elaborado por Analistas de Finanças deste Tribunal, às Presidências das Comissões de Seguridade Social e Família e de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara dos Deputados e das Comissões de Assuntos Sociais e de Fiscalização e Controle do Senado Federal para conhecimento, tendo em vista o caráter inovador das técnicas de auditoria aplicadas;

8.9. determinar o arquivamento do presente processo.

9. Ata nº 21/99 - Plenário.

10. Data da Sessão: 02/06/1999 - Ordinária.

11. Especificação do *quorum*:

11.1. Ministros presentes: Iram Saraiva (Presidente), Adhemar Paladini Ghisi, Marcos Vinícios Rodrigues Vilaça, Homero Santos, Humberto Guimarães Souto (Relator), Bento José Bugarin, Adylson Motta, Walton Alencar Rodrigues e o Ministro-Substituto Lincoln Magalhães da Rocha.

Iram Saraiva
Presidente

Humberto Guimarães Souto
Ministro-Relator