



MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

Relatório de Gestão 2017

Brasília, março de 2018



MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

Relatório de Gestão 2017

Relatório de Gestão do exercício do ano de 2017, apresentado aos Órgãos de controle Interno, Externo e à sociedade, como prestação de Contas Anual a que esta Unidade Jurisdicionada está obrigada nos termos do § Único do Art. 70 da Constituição Federal de 1988, elaborado de acordo com as disposições da Instrução Normativa TCU n.º 63/2010, das Decisões Normativas TCU n.º 161 e n.º 163 de 2017 e Portaria TCU n.º 65/2018.

Brasília, março de 2018

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

ABDI - Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial

Abifina - Associação Brasileira da Indústria de Química Fina, Biotecnologia e suas Especialidades

ABIIS - Alagoas

Abimed - Associação Brasileira da Indústria de Alta Tecnologia de Produtos para Saúde

Abimo - Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos e Odontológicos

Abiquif - Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica

Abracit - Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica e Toxicologistas Clínicos

Abrasco - Associação Brasileira de Saúde Coletiva

AC - Acre

ACT - Acordo de Compensação Tecnológica

AECI - Assessoria Especial de Controle Interno

AF - Assistência Farmacêutica

AGU - Advocacia Geral da União

AL - Alagoas

Alanac - Associação Laboratórios Farmacêuticos Nacionais

Alfob - Associação dos Laboratórios Oficiais do Brasil

AM - Amazonas

ANPPS - Agenda Nacional de Pesquisas Prioritárias em Saúde

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

AP - Amapá

Apac - Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade/Alto Custo

APL - Arranjo Produtivo Local

ATS - Avaliação de Tecnologias em Saúde

BA - Bahia

Bahiafarma - Fundação Baiana de Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico, Fornecimento e Distribuição de Medicamentos

BI - Business Intelligence

BIM - Building Information Modeling

Bio-Manguinhos - Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos

BNDASAF - Base Nacional de Dados, Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica

BNDES - Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico e Social

C&T - Ciência e Tecnologia

Camt - Coordenação de Avaliação e Monitoramento de Tecnologias

Capes - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CBAF - Componente Básico da Assistência Farmacêutica

CD - Comitê Deliberativo

CDJU - Coordenação de Compras por Determinação Judicial

CE - Ceará

Ceaf - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Cebas - Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social na Área de Saúde

Ceis - Complexo Econômico Industrial da Saúde

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

Cesaf - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica

CFM - Conselho Federal de Medicina

CGAE - Coordenação-Geral de Ações Estratégicas em IST, AIDS e Hepatites Virais

CGAFME - Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos

CGAR - Coordenação Geral de Assuntos Regulatórios

CGBQB - Coordenação Geral de Base Química e Biotecnológica

CGEMS - Coordenação Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde

CGFPATS - Coordenação-Geral de Fomento à Pesquisa e à Avaliação de Tecnologias em Saúde

CGGCCT - Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento em Ciência e Tecnologia

CGMPAF - Coordenação-Geral de Monitoramento das Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos

CGU - Controladoria Geral da União

CIAG-Nems - Comissão Integrada de Apoio à Gestão dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CIR - Comissão Intergestores Regional

CIS - Complexo Industrial da Saúde

CIT - Comissão Intergestores Tripartite

Citec - Coordenação de Incorporação de Tecnologias

CMED - Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos

CNEN - Comissão Nacional de Energia Nuclear

CNI - Confederação Nacional da Indústria

CNJ - Conselho Nacional de Justiça

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

CNPURM - Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos

CNS - Conselho Nacional de Saúde

Coap - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

Cofins - Contribuição para Financiamento da Seguridade Social

Conasems - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
Conass - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
Conep - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
Conitec - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
Conjur - Consultoria Jurídica
Copec - Coordenação de Pesquisa Clínica
CPCDT - Coordenação de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
CRS - Comitê de Relevância Social
CT&I - Ciência, Tecnologia e Inovação
CTA - Comissão Técnica de Avaliação
CUT - Central Única dos Trabalhadores
DAF - Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos
DAI - Departamento de Articulação Interfederativa
Datusus - Departamento de Informática do SUS
DCB - Denominação Comum Brasileira
DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DD - Diálogos Deliberativos
DDCM - Dossiê de Desenvolvimento Clínico de Medicamentos
Deciis - Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde
Decit - Departamento de Ciência e Tecnologia
Demas - Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS
DF - Distrito Federal
DGITS - Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde
DIAHV - Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais
DST/AIDS - Doenças Sexualmente Transmissíveis/Acquired Immunodeficiency Syndrome
EaD - Ensino à Distância
e-CAR - Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados
e-GITS - Sistema para a Gestão Eletrônica de Processos de Incorporação de Tecnologias no SUS
ES - Espírito Santo
EUA - Estados Unidos da América
Euroscan - International Information Network on New and Emerging Health Technologies
EvipNet - Rede de Políticas Informadas por Evidências
FAP - Fundação Ataulpho de Paiva
FAP - Fundação de Amparo e Apoio à Pesquisa
Farmanguinhos - Instituto de Tecnologia em Fármacos
Fiesp - Federação das Indústrias do Estado de São Paulo

Finep - Financiadora de Estudos e Projetos
Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz
FNDCT - Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
FNS - Fundo Nacional de Saúde
FPAS - Fórum Permanente de Articulação com a Sociedade Civil
FTN - Formulário Terapêutico Nacional
Funed - Fundação Ezequiel Dias
Furp - Fundação pra o Remédio Popular
Gecis - Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde
GIN - Guidelines International Network
GO - Goiás
GSR - Guia de Simples Remessa
GT - Grupo de Trabalho
Health Technology Assessment International – HTAi;
Hemobrás - Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia
HIV/Aids - Human Immunodeficiency Viru/acquired immunodeficiency syndrome
Hórus - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICT - Institutos de Ciência e Tecnologia
ICTs - Instituições Científicas e Tecnológicas
IES - Instituições de Ensino Superior
INAHTA - International Network of Agencies for Health Technology Assessment
Inmetro - Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia
INPI - Instituto Nacional da Propriedade Industrial
Interfarma - Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa
IPD-Farma - Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento de Fármacos e Produtos Farmacêuticos
Ipea - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
Iquego - Indústria Química do Estado de Goiás
IVB - Instituto Vital Brazil
Lafepe - Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco
LAI - Lei de Acesso à Informação
Laqfa - Laboratório Químico Farmacêutico da Aeronáutica
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias
LFEx - Laboratório Químico Farmacêutico do Exército
LFM - Laboratório Químico Farmacêutico da Marinha
LFO - Laboratórios Farmacêuticos Oficiais
Lifal - Laboratório Industrial Farmacêutico de Alagoas

LOA - Lei Orçamentária Anual

LPA - Line Probe Assay

LQFA - Laboratório Químico Farmacêutico da Aeronáutica

MA - Maranhão

MCDA - Análise de Decisão de Critérios Múltiplos

MCTIC - Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações

MDIC - Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços

MEC - Ministério da Educação

Mercosul - Mercado Comum do Sul

MG - Minas Gerais

MHT - Monitoramento do Horizonte Tecnológico

MP - Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão

MS - Mato Grosso do Sul

MS - Ministério da Saúde

MT - Mato Grosso

NATS - Núcleos de Avaliação de Tecnologias

NCST - Nova Central Sindical de Trabalhadores

Nems - Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde

NIH - National Institutes of Health

NJUD/MS - Núcleo de Judicialização do Ministério da Saúde

NTRR - Notas Técnicas de Revisão Rápida

Nuplam - Núcleo de Pesquisa em Alimentos e Medicamentos

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

Opas - Organização Pan-Americana da Saúde

P, D&I - Pesquisa, desenvolvimento e inovação

PA - Pará

PAF-TTR - Polineuropatia Amiloidótica Familiar associada à Transtirretina

PB - Paraíba

PCDT - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas

PCPR - Prestação de Contas da Presidência da República

PDP - Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo

PE - Pernambuco

PESS - Pesquisas Estratégicas para o Sistema de Saúde

PFPB - Programa Farmácia Popular do Brasil

PGASS - Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde

PGIRC - Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão

PI - Piauí

PIC - Projetos de Compensação Tecnológica

PIE - Políticas Informadas por Evidências

PIS/Pasep - Programa Integração Social/Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público

PLS - Projeto de Lei do Senado

PNAF - Política Nacional de Assistência Farmacêutica

PNAUM - Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil

PNCTIS - Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

PNITS - Política Nacional de Inovação Tecnológica na Saúde

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNS - Plano Nacional de Saúde

PNS - Política Nacional de Saúde

PPA - Plano Plurianual

PPSUS - Programa Pesquisa para o SUS

PR - Paraná

PRI - Planejamento Regional Integrado

PRO - Portarias de Consolidação

Proadi-SUS - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde

Procis - Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde

PróGenéricos - Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos

Pronas-PCD - Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência

Pronon - Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica

Qualifar-SUS - Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS

RAG - Relatório Anual de Gestão

ReBEC - Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos

Rebracim - Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos

Rebrats - Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde

RedETSA - Rede de Evaluación de Tecnologias en Salud de las Americas

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS

ReneZika - Rede Nacional de Especialistas em Zika e doenças correlatas

RENISUS - Relação Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos de Interesse ao SUS

RIC - Rede Interna de Controle

RJ - Rio de Janeiro

RN - Rio Grande do Norte

RNPC - Rede Nacional de Pesquisa Clínica

RNTC - Rede Nacional de Terapia Celular
RO - Rondônia
RQPC - Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas
RR - Roraima
RS - Revisão Sistemática
SAS - Secretaria de Atenção à Saúde
SASISUS - Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
SC - Santa Catarina
SCTIE - Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
SE - Secretaria Executiva
SE - Sergipe
SEI - Sistema Eletrônico de Informações
SES - Secretarias Estaduais de Saúde
SGEP - Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Siafi - Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal
SIC - Sistema de Informação ao Cidadão
SICONV - Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse
SIFAP - Sistema de Farmácia Popular
Sindusfarma - Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos
SIOP - Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento do Governo
SISC&T - Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia
SISLOG - Sistema Acompanhamento de Contratos e Medicamentos
SISMAT - Sistema de Administração de Material
SISPROFNS - Sistema de Propostas Fundo Nacional Saúde –
SisRebrats - Sistema de Informação da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologia em Saúde
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SNTP - Saúde Não Tem Preço
SNVS - Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SP - São Paulo
SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
SPO - Subsecretaria de Planejamento Orçamentário
SSDDAF - Sistema de Suporte à Decisão do DAF
SUS - Sistema Único de Saúde
SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde
TCU - Tribunal de Contas da União
Tecpar - Instituto de Tecnologia do Paraná

TED - Termo de Execução Descentralizada
TFVS - Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária
TI - Tecnologia da Informação
TO - Tocantins
UF - Unidade Federativa
UFCE - Universidade Federal do Ceará
UFCG - Universidade Federal de Campina Grande
UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais
UFPE - Universidade Federal de Pernambuco
UFPR - Universidade Federal do Paraná
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina
UGT - União Geral dos Trabalhadores
UIRC - Unidade de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos na Gestão
UJ - Unidade Jurisdicionada
Unasur - União das Nações Sul-Americanas
UnB - Universidade de Brasília
Unesp - Universidade Estadual Paulista
UNFPA - Fundo de População das Nações Unidas
Unicamp - Universidade de Campinas
UPC - Unidade de Prestação de Contas
Vigitel - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
Visas - Vigilâncias Sanitárias Locais

LISTA DE TABELAS, QUADROS, GRÁFICOS E FIGURAS

Figuras

Figura 1: Organograma da SCTIE.....	31
Figura 2: Demandas protocoladas para análise da Conitec	38
Figura 3: Tipos de tecnologia protocoladas por ano.....	38
Figura 4: Decisões da Conitec	39
Figura 5: Consultas Públicas	43

Tabelas

Tabela 1: Consultas Públicas.....	42
Tabela 2: Estratificação do orçamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica executado em 2017.....	55
Tabela 3: Evolução dos gastos com demandas judiciais desde 2010.....	57
Tabela 4: PCDT elaborados/revisados em 2017	66
Tabela 5: Produções de Sínteses de Evidências/Fichas Técnicas em 2017.....	67
Tabela 6: Situação das 80 soluções contempladas no Plano de Expansão da Radioterapia.....	76
Tabela 7: Panorama da edição vigente do PPSUS no ano de 2017.....	78
Tabela 8: Ação Orçamentária 20AE.....	85
Tabela 9: Ação Orçamentária 20AE - Restos a Pagar.....	86
Tabela 10: Ação Orçamentária 4705	90
Tabela 11: Ação Orçamentária 4705 - Restos a Pagar	92
Tabela 12: Ação Orçamentária 4368	97
Tabela 13: Ação Orçamentária 20AH	98
Tabela 14: Ação Orçamentária 20K5	100
Tabela 15: Ação Orçamentária 20YR	101
Tabela 16: Ação Orçamentária 20YS.....	102
Tabela 17: Ação Orçamentária 20K3	104
Tabela 18: Ação Orçamentária 6146	104
Tabela 19: Ação Orçamentária 2B42	106
Tabela 20: Ação Orçamentária 8636.....	108
Tabela 21: Ação Orçamentária 20K7	109
Tabela 22: Ação Orçamentária 20YQ	110
Tabela 23: Execução da Ação 20YQ - Plano Orçamentário 0004 - SCTIE 2017.....	113
Tabela 24: Força de Trabalho da UJ.....	128
Tabela 25: Distribuição da Lotação Efetiva da UJ	128
Tabela 26: Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ	129 128
Tabela 27: Despesas do pessoal.....	129
Tabela 28: Determinação/Recomendação do TCU - Ofício 0771/2017-TCU/SecexSaúde, de 21/09/2017	142
Tabela 29: Determinação/Recomendação do TCU - Ofício 0956/2017-TCU/SecexSaúde, de 12/12/2017	143
Tabela 30: Recomendações do Órgão de Controle Interno	146

1. SUMÁRIO

1. SUMÁRIO	12
2. APRESENTAÇÃO	14
3. VISÃO GERAL	16
3.1 Finalidade e competências	16
3.2 Normas e regulamentos de criação, alteração e funcionamento do órgão ou da entidade	17
3.3 Ambiente de atuação	19
3.4 Organograma	31
3.5 Macroprocessos finalísticos	31
4. PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL E RESULTADOS	52
4.1 Planejamento organizacional	52
4.1.1 Descrição sintética dos objetivos do exercício	52
4.1.2 Vinculação dos planos da unidade com as competências institucionais e outros planos	83
4.2 Formas e instrumentos de monitoramento da execução e dos resultados dos planos	84
4.3 Desempenho orçamentário	85
4.3.1 Execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual de responsabilidade da unidade	85
4.3.2 Fatores intervenientes no desempenho orçamentário	111
4.3.3 Execução descentralizada com transferência de recursos	113
4.3.3.1 Informações sobre a estrutura de pessoal para análise das prestações de contas	113
4.3.4 Informações sobre a execução das despesas	113
4.3.5 Suprimentos de fundos, contas bancárias tipo B e cartões de pagamento do governo federal	114
4.4 Apresentação e análise de indicadores de desempenho	114
5. GOVERNANÇA, GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES INTERNOS	125
5.1 Descrição das estruturas de governança	125
5.2 Atividades de correição e apuração de ilícitos administrativos	125
5.3 Gestão de riscos e controles internos	125
6. ÁREAS ESPECIAIS DA GESTÃO	128
6.1 Gestão de pessoas	128
6.1.1 Estrutura de pessoal da unidade	128
6.1.2 Demonstrativo das despesas com pessoal	129
6.1.3 Gestão de riscos relacionados ao pessoal	130
6.1.4 Contratação de pessoal de apoio e de estagiários	130
6.2 Gestão do patrimônio e da infraestrutura	130

6.2.1	Gestão da frota de veículos	130
6.2.2	Política de destinação de veículos inservíveis ou fora de uso e informações gerenciais sobre veículos nessas condições.....	130
6.2.3	Gestão do patrimônio imobiliário da União	131
6.2.4	Cessão de espaços físicos e imóveis a órgãos e entidades públicas ou privadas.....	131
6.2.5	Informações sobre os imóveis locados de terceiros	131
6.3	Gestão da tecnologia da informação	131
6.3.1	Principais sistemas de informações	131
7.	RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE	140
7.1	Canais de acesso do cidadão	140
7.2	Carta de Serviços ao Cidadão	140
7.3	Aferição do grau de satisfação dos cidadãos-usuários	140
7.4	Mecanismos de transparência das informações relevantes sobre a atuação da unidade..	140
7.5	Medidas para garantir a acessibilidade aos produtos, serviços e instalações	140
8.	DESEMPENHO FINANCEIRO E INFORMAÇÕES CONTÁBEIS	141
8.1	Tratamento contábil da depreciação, da amortização e da exaustão de itens do patrimônio e avaliação e mensuração de ativos e passivos	141
8.2	Sistemática de apuração de custos no âmbito da unidade	141
8.3	Demonstrações contábeis exigidas pela Lei 4.320/64 e notas explicativas	141
9.	CONFORMIDADE DA GESTÃO E DEMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE.....	142
9.1	Tratamento de determinações e recomendações do TCU.....	142
9.2	Tratamento de recomendações do Órgão de Controle Interno.....	145
9.3	Medidas administrativas para a apuração de responsabilidade por dano ao Erário	230
9.4	Demonstração da conformidade do cronograma de pagamentos de obrigações com o disposto no art. 5º da Lei 8.666/1993	230
9.5	Informações sobre a revisão dos contratos vigentes firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento	230
9.6	Informações sobre as ações de publicidade e propaganda	230

2. APRESENTAÇÃO

A elaboração do Relatório de Gestão da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) do Ministério da Saúde (MS) observou as orientações do Tribunal de Contas da União (TCU) no que tange ao conteúdo e ao formato.

Ao considerar as atribuições legais, foram estabelecidos quatro grandes temas que competem, respectivamente, aos Departamentos da Secretaria e nos quais suas atribuições estão segmentadas. O presente relatório será construído considerando esses temas: Assistência Farmacêutica no SUS, Incorporação Tecnológica no SUS, Desenvolvimento e Inovação no Complexo Produtivo da Saúde e Pesquisa em Saúde.

A SCTIE formula e implementa políticas nacionais de ciência, tecnologia e inovação em saúde, assistência farmacêutica, fomento à pesquisa, avaliação e incorporação de tecnologias em saúde.

A área de Assistência Farmacêutica promove a ampliação do acesso dos cidadãos aos medicamentos e o estímulo de seu uso racional. Entre os destaques das ações do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF) em 2017 estão i) a publicação da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) 2017, ampliando a lista de medicamentos essenciais do SUS ; ii) a transferência de recursos para aquisição de medicamentos; iii), a distribuição de medicamentos e insumos para atendimento dos programas de saúde estratégicos do Ministério da Saúde; iv) o Programa Farmácia Popular do Brasil, cobrindo 77,9% dos municípios brasileiros com 31.048 farmácias e drogarias credenciadas no ‘Aqui Tem Farmácia Popular’; v) a descontinuidade da modalidade Rede Própria do Programa Farmácia Popular, que resultou em um aumento do repasse fundo a fundo do Componente Básico de R\$ 5,10 per capita para R\$ 5,58 per capita; e vi) a integração de todos os estados à Base Hórus, que otimizou o controle de medicamentos e permitiu evitar desperdícios de até 30% em produtos entregues, tendo em vista que esse sistema contém as informações de distribuição, estoques e acesso aos medicamentos do SUS.

Na área da Incorporação Tecnológica, o Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS) atua como Secretaria-Executiva da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), proporcionando agilidade, transparência e eficiência na análise dos processos de avaliação de tecnologias em saúde. A competência da Conitec é a emissão de recomendações ao MS sobre a elaboração e atualização de protocolos clínicos e sobre a incorporação de tecnologias no SUS, visando à modernização do sistema de saúde e à ampliação do acesso da população a novos medicamentos, produtos e procedimentos. Em 2017, destacam-se a incorporação de insulina análoga rápida em caneta para a Diabetes Mellitus tipo 1; da memantina para doença de Alzheimer; do pertuzumabe, medicamento biológico de última geração, para tratamento de câncer mama metastático; do tofacitinibe, medicamento novo oral, para Artrite Reumatoide; e dois medicamentos (laronidase e idursulfase) para Mucopolissacaridose Tipo 1 e 2, que é uma Doença Rara.

Em 2017, o Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde (DECIIS) priorizou sua atuação no fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde (CIS), por meio de fomento e de ampliação do acesso a produtos e a serviços estratégicos para o SUS, utilizando ações como o Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (Procis), as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) e o Plano de Expansão da Radioterapia no SUS. Com a publicação do Decreto Nº 9.245 (20/12/2017), que institui a Política Nacional de Inovação Tecnológica na Saúde, foi definido novo ordenamento,

aprimorando o marco regulatório referente às estratégias e ações de inovação tecnológica na área da saúde. Este normativo estabeleceu as PDP, as Encomendas Tecnológicas na Área da Saúde e as Medidas de Compensação na Área da Saúde como instrumentos estratégicos para o CIS. Além do novo marco normativo, houve avanço significativo no Plano de Expansão de Radioterapia, com a desobstrução do andamento das obras para a implantação dos 80 aceleradores lineares e com a entrega de 5 soluções de radioterapia: na Fundação Assistencial da Paraíba; em Feira de Santana; na Santa Casa de Maceió; no Erasto Gaertner de Curitiba; e Universidade de Brasília.

A SCTIE também é responsável pelo incentivo ao desenvolvimento de pesquisas em saúde no País, de modo a direcionar os investimentos realizados pelo Governo Federal às necessidades da saúde pública. Em 2017, o Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) apresentou como principal realização uma iniciativa pioneira, o Plano de Ação de Pesquisa Clínica no Brasil, elaborado com base no diagnóstico do cenário da pesquisa clínica no País, com objetivo de aumentar a capacidade do País em desenvolver e atrair ensaios clínicos. Além disso, foram investidos mais de R\$ 260 milhões em pesquisas para compreensão das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* (Dengue, Zika, Febre Amarela e Chikungunya) e para a adoção de medidas adequadas ao acompanhamento da saúde da população. Graças a esses investimentos, o Brasil foi pioneiro na associação do vírus Zika às alterações no sistema nervoso central de bebês, incluindo a microcefalia. Por fim, foram fomentados mais de 200 projetos de pesquisa em temas estratégicos para o SUS, como resistência aos antimicrobianos, tecnologia celular (células-tronco), Alzheimer, saúde materno-infantil, além de dar prosseguimento às ações de enfrentamento à epidemia do vírus Zika.

Os avanços acima destacados refletem um esforço de gestão, voltada a otimizar processos e a investir na promoção à saúde, consolidando marcos importantes, por meio dos quais novas ações poderão ser implementadas. Desafios ainda persistem, notadamente pela influência de fatores externos nos processos de abastecimento nos estados e municípios de medicamentos de compra centralizada; no aumento de sentenças e demandas judiciais para aquisição de medicamentos que, seguramente, comprometem o planejamento das atividades e o orçamento disponível; e atrasos na liberação dos recursos orçamentários e financeiros, o que gera prazos maiores na execução do planejamento e também na contratação de pesquisas estratégicas.

As demais realizações da gestão e oportunidades de melhoria estão discriminadas no item 4 - Planejamento Organizacional e Resultados - deste relatório.

A seguir, apresenta-se a integridade do Relatório de Gestão da Secretaria, considerando os itens aplicáveis a partir da DN TCU n.º 161/2017.

3. VISÃO GERAL

3.1 Finalidade e competências

A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE/MS), visa ao desenvolvimento da capacidade científica, tecnológica e produtiva nacional para o fortalecimento do SUS como sistema de saúde universal. A SCTIE/MS formula e implementa políticas nacionais de ciência, tecnologia e inovação em saúde, assistência farmacêutica e fomento à pesquisa, desenvolvimento e inovação na área de saúde. Também desenvolve métodos e mecanismos para a análise da viabilidade econômico-sanitária de empreendimentos públicos no Complexo Industrial da Saúde, promove a implementação de parcerias público-privadas no desenvolvimento tecnológico e na produção de produtos estratégicos para o país e coordena o processo de incorporação e desincorporação de tecnologias em saúde no âmbito do SUS.

A SCTIE/MS é responsável pela implementação das políticas de assistência farmacêutica, de avaliação e incorporação de tecnologias no Sistema Único de Saúde e de incentivo ao desenvolvimento industrial e científico do setor. No âmbito da ciência e tecnologia, a Secretaria é responsável pelo incentivo ao desenvolvimento de pesquisas em saúde no país, de modo a direcionar os investimentos realizados pelo Governo Federal às necessidades da saúde pública.

Em ação conjunta com outros ministérios e órgãos estatais, a Secretaria orienta a política do Complexo Industrial da Saúde para o setor público, favorecendo o desenvolvimento da indústria farmacêutica, de equipamentos e de tecnologias de saúde. O objetivo do Governo Federal é, dessa maneira, tornar o Brasil independente em relação ao mercado externo.

Criado pelo Decreto nº 4.726, de 09 de junho de 2003, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE) é hoje um dos pilares da política de saúde no Brasil. Funciona como parcela fundamental na garantia ao acesso integral, equânime e universal aos medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo os insumos estratégicos nesta área, na qual se insere a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) que norteia as decisões relativas à política pública em saúde.

O DAF/SCTIE/MS desenvolve um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e o seu uso racional.

Promove a oferta de medicamentos e insumos por meio dos Componentes Básico (CBAF), Estratégico (Cesaf) e Especializado (Ceaf) da Assistência Farmacêutica e também do Programa Farmácia Popular do Brasil. O CBAF garante o custeio e a distribuição de medicamentos e insumos essenciais destinados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica; o Cesaf destina-se à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS; e o Ceaf garante a integralidade do tratamento medicamentoso para todas as doenças definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) por meio das diferentes linhas de cuidado.

Entre os programas de destaque do Departamento de Assistência Farmacêutica estão: o Programa Farmácia Popular do Brasil, que oferece medicamentos subsidiados pelo Governo Federal por meio do Aqui Tem Farmácia Popular, desde 2004, além da Ação Saúde

Não Tem Preço, que disponibiliza medicamentos indicados para o tratamento da hipertensão e do diabetes sem custos para os usuários, desde 2011; e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que prevê o incentivo ao acesso seguro e racional de plantas medicinais e o estímulo à exploração sustentável da biodiversidade.

Frente de ação prioritária para o Programa Mais Saúde, o Complexo Industrial da Saúde é responsável pelo desenvolvimento da cadeia produtiva nacional, o que inclui a indústria farmacêutica e a indústria de equipamentos e tecnologias de saúde.

Cumpre salientar que as competências da SCTIE no ano de 2017 estão estabelecidas no artigo 29 do Decreto n.º 8.065, de 07 de agosto de 2013, publicado no D.O.U de 8 de agosto de 2013, que vigorou até 07 de dezembro de 2016, bem como no artigo 32 do Decreto n.º 8.091, de 10 de dezembro de 2016, que passou a vigorar a partir de 08 de dezembro de 2016.

Outrossim, o anexo IX da Portaria n.º 1.419, de 8 de junho de 2017, publicada em 9 de junho de 2017, que aprova os Regimentos Internos dos Órgãos do Ministério da Saúde, arrola as competências regimentais da SCTIE.

De forma mais específica, compete à SCTIE presidir o Plenário da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) sobre o processo administrativo para incorporação, exclusão e alteração de tecnologias em saúde pelo Sistema Único de Saúde-SUS, conforme Decreto n.º 7.646, de 21 de dezembro de 2011, publicado no DOU de 22 de dezembro de 2011.

3.2 Normas e regulamentos de criação, alteração e funcionamento do órgão ou da entidade

As competências da SCTIE encontravam-se estabelecidas no artigo 29 do Decreto n.º 8.065, de 07 de agosto de 2013, publicado no D.O.U de 8 de agosto de 2013, que vigorou até 07 de dezembro de 2016, bem como no artigo 32 do Decreto n.º 8.091, de 10 de dezembro de 2016, que passou a vigorar a partir de 08 de dezembro de 2016.

Todavia, em 9 de junho de 2017 foi publicada no Diário Oficial da União (nº 110, Seção 1, pág. 38) a Portaria nº 1.419, de 8 de junho de 2017, que aprovou os Regimentos Internos e o Quadro Demonstrativo de Cargos em Comissão e das Funções de Confiança das unidades integrantes da Estrutura Regimental do Ministério da Saúde. No Anexo IX da mencionada Portaria, há o novo Regimento Interno da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE, constando a estrutura e as competências de cada unidade da SCTIE.

No ano de 2017 o Ministério da Saúde promoveu uma iniciativa inédita que permitiu a aplicação plena do disposto no artigo 59 da Constituição Federal, bem como da Lei Complementar n. 95/98, que prevê a consolidação das normas para acesso à população.

O projeto para o Código do SUS, lançado em 27 de setembro de 2017, possui o objetivo de facilitar o acesso e a compreensão de gestores da saúde, órgãos de controle e cidadãos sobre as normas existentes no sistema público de saúde. Atualmente, o Ministério da Saúde disponibiliza o Saúde Legis, o sistema de pesquisa de legislação que reúne os atos normativos do SUS, no âmbito federal.

Foram analisadas mais de 18.000 portarias editadas pelo Gabinete do Ministro da Saúde, que, após categorização, resultaram em 749 portarias que passaram nos critérios para consolidação, ou seja, foram consideradas de conteúdo normativo e de efeitos

permanentes ou duradouros. Assim, em 3 de outubro de 2017 foram publicadas 6 (seis) Portarias de Consolidação (PRC) que sistematizam as 749 portarias, conforme abaixo:

- PRC nº1: Consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS.
- PRC nº 2: Consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS.
- PRC nº 3: Consolida as normas sobre as redes do SUS.
- PRC nº 4: Consolida as normas sobre os sistemas e os subsistemas do SUS.
- PRC nº 5: Consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do SUS.
- PRC nº 6: Consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS.

Desta forma, é importante destacar que, quando se diz que a portaria foi revogada por consolidação, significa que, embora a portaria não esteja mais vigente, seu conteúdo foi consolidado e, portanto, está inserido em uma das PRCs.

Ao final do projeto, previsto para 2020, o Ministério da Saúde vai publicar o Regulamento do Sistema Único de Saúde, o Código do SUS. Além de dar publicidade, o projeto visa orientar a organização do SUS de modo sistematizado e que contribua para a garantia do direito fundamental à saúde.

Para aprimorar a segurança dos pacientes que recorrem às ações judiciais em saúde, e em atenção ao Acórdão 1787/2017 TCU - Plenário que se refere ao Processo TC 009.253/2015-7, o Ministério da Saúde instituiu um Núcleo de Judicialização – NJUD que visa organizar e promover o atendimento das ações judiciais que tenham por objeto impor à União a aquisição de medicamentos, insumos, material médico-hospitalar e a contratação de serviços destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A criação da Unidade foi oficializada em 5 de outubro de 2017 com a publicação da Portaria 2.566 no Diário Oficial da União.

Diante do novo fluxo, as demandas judiciais recebidas diretamente nesta Secretaria são redirecionadas ao NJUD, a fim de que sejam adotadas as providências necessárias ao cumprimento da decisão proferida nos autos do processo judicial, tendo em vista a competência daquele órgão no tocante às demandas judiciais referentes ao fornecimento de medicamento.

Após análise técnica e jurídica do NJUD, os processos são encaminhados à SCTIE, como área técnica detentora de ação orçamentária utilizada para aquisição de medicamentos integrantes dos componentes de assistência farmacêutica, fundamentalmente para ciência e registro da necessidade de aporte orçamentário e subsequente prosseguimento, com envio dos autos, em casos que ensejam aquisição extraordinária de medicamentos, à Coordenação de Compra por Determinação Judicial – CDJU, instância responsável pelos procedimentos de aquisição dos insumos demandados via judicial e posterior entrega, em conformidade à decisão prolatada.

A ação é mais uma medida de gestão para aprimorar a cooperação entre os entes na avaliação, controle, detecção de fraudes, cumprimento de decisões e otimização na aquisição e dispensação de medicamentos.

Por fim, em 21 de dezembro de 2017 foi publicado o Decreto nº 9.245, de 20 de dezembro de 2017, que institui a Política Nacional de Inovação Tecnológica na Saúde. Essa nova regulamentação torna modelos de desenvolvimento de tecnologias já utilizadas

pelo Ministério da Saúde em política de Estado, além de aprimorar o acompanhamento do poder público e esclarecer o papel dos laboratórios envolvidos. As ações tratadas no Decreto constam no decorrer do presente relatório e especificamente no tópico 4.1.1 (Descrição sintética dos objetivos do exercício).

3.3 Ambiente de atuação

O ambiente de atuação da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE/MS) visa ao desenvolvimento da capacidade científica, tecnológica e produtiva nacional para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) como sistema de saúde universal. Assim, a SCTIE/MS formula e implementa políticas nacionais de ciência, tecnologia e inovação em saúde, assistência farmacêutica e fomento à pesquisa, desenvolvimento e inovação na área de saúde.

Além disso, a Secretaria também desenvolve métodos e mecanismos para a análise da viabilidade econômico-sanitária de empreendimentos públicos no Complexo Industrial da Saúde (CIS), promove a implementação de parcerias público-privadas no desenvolvimento tecnológico e na produção de produtos estratégicos para o país e coordena o processo de incorporação e desincorporação de tecnologias em saúde no âmbito do SUS.

A SCTIE possui 4 departamentos que se inter-relacionam para consecução de suas atividades e cumprimento de seus objetivos, são eles:

a) Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF).

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), disposta no Capítulo I do Título I do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece que a Assistência Farmacêutica (AF) trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. O Pacto de Gestão do SUS definiu que a AF é financiada pelas três esferas de Governo, sendo o recurso destinado não só à aquisição de medicamentos e insumos estratégicos, mas também às ações de AF demandadas para a organização dos serviços de saúde.

Nesse contexto, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF) oferta serviços à população, os quais estão alinhados com as ações definidas na PNAF.

O DAF possui representação em agendas estratégicas em âmbito nacional e internacional, articulando com entes federados, áreas do Ministério da Saúde e organismos internacionais.

No âmbito nacional, a participação do DAF se destaca nas seguintes agendas:

- Representação na Farmacopeia;
- Coordenação da Subcomissão da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS (Rename) e participação na Subcomissão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT);
- Coordenação dos seguintes comitês/grupos de trabalho: Comitês de Fitoterápicos; Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos (Cnpurm); Comitê

Gestor da Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos (Rebracim); Grupo de Trabalho de Assistência Farmacêutica Hospitalar; Grupo de Trabalho em Assistência Farmacêutica em Pediatria;

- Participação nos seguintes comitês: Comitê Nacional de Segurança do Paciente; Comitê encarregado de elaborar e conduzir o componente do setor saúde do Plano de Ação Nacional de Prevenção e Controle da Resistência aos Antimicrobianos (CIPAN);
- Participação no Grupo de Trabalho relativo à Saúde Sexual e Reprodutiva;
- Interlocução com a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED).
- Em nível internacional, ressalta-se a participação do DAF/SCTIE/MS na reunião presencial da Presidência Pro Tempore no Brasil para definições da Agenda sobre o Comitê ad hoc para compra em conjunto de medicamentos de alto custo.

Principais parceiros (internos e externos)

- Estados e Municípios – a articulação com os entes federados acontece de forma contínua por meio de visitas técnicas, oficinas e capacitação, acordos tripartites, apoiadores externos in loco e apoio a iniciativas e projetos visando à qualificação da Assistência Farmacêutica no Brasil;
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT) – o DAF mantém sua participação ativa nessa comissão por meio do Grupo de Trabalho (GT) específico sobre assistência farmacêutica no âmbito do SUS, participando na tomada de decisões;
- Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) – as principais interfaces com esta Secretaria acontecem por meio dos programas de saúde estratégicos, como o Programa DST/AIDS, Programa para doenças transmissíveis e negligenciadas (tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas) e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;
- Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) – a articulação com a SAS acontece com diversos programas de saúde (por exemplo, Oncológicos, Oftalmológicos, Saúde da Mulher e Sistema Prisional, Sangue e Hemoderivados, Saúde da Criança), além do Programa de Alimentação e Nutrição, Programa de Controle do Tabagismo e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC);
- Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) – o DAF articula com a SGTES visando capacitação em assistência farmacêutica para os médicos do Programa Mais Médicos, Cursos de Especialização em assistência farmacêutica em formato de Ensino à Distância (EaD), Capacitação em assistência farmacêutica para profissionais do SUS com o uso da simulação realística e Curso EaD de aperfeiçoamento “Farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde: trabalhando em rede”, além do Desenvolvimento do Aplicativo MedSUS, desde 2013, contemplando a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS (Rename);
- Secretaria Executiva (SE) – o DAF possui diversas iniciativas com a SE, como a aquisição de medicamentos e insumos, apoio na construção do Banco de Preços em Saúde e desenvolvimento de sistemas de apoio à gestão da assistência farmacêutica (por exemplo Sistema Hórus, SSDDAF (BI), e-CAR DAF). Também apoia na reestruturação dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde (Nems) através da participação na Comissão Integrada de Apoio à Gestão dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde

(Ciag-Nems), Regionalização da Saúde: Planejamento Regional Integrado (PRI) e Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde (PGASS).

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) – dentre os trabalhos realizados com a Anvisa se destacam a rastreabilidade de medicamentos, a representação na Farmacopeia, a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), o Grupo de Trabalho com a finalidade de elaborar diagnóstico situacional dos medicamentos no país com risco de redução da oferta, e propor estratégias para mitigação e gestão dos riscos no âmbito do SUS e a revisão do Manual de Identidade Visual para embalagem de Medicamentos;
- Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) – com esta Secretaria, o DAF articula no Conselho Nacional de Saúde, especificamente, na Comissão de Assistência Farmacêutica e no apoio à iniciativa do Departamento de Articulação Interfederativa (DAI), por meio do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (Coap);
- Mercosul - Comissão Intergovernamental de Política de Medicamentos
- Unasur - Grupo de Acesso Universal a Medicamentos

O DAF possui parceiros que contribuem para a implementação da PNAF. No que tange à aquisição de medicamentos, os parceiros são a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas/OMS) e o Mercosul. Quanto à qualificação da assistência farmacêutica, os parceiros que se destacam são Universidades (por exemplo, UFMG, UFSC; UFRGS, entre outras); Fundação Oswaldo Cruz; Escola Nacional de Farmacêuticos; Hospitais de Referência (por exemplo, Hospital Israelita Albert Einstein, Hospital Augusto de Oliveira Camargo, HIAE, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ, entre outros), Conass e Conasems, Conselho Nacional de Saúde e as Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais.

Oportunidades em relação à atuação do Departamento

- Aprimoramento do uso racional de medicamentos por meio da qualificação da assistência farmacêutica no SUS;
- Ampliação dos serviços de farmácia clínica, promovidos pelos projetos de cuidado farmacêutico coordenados pelo DAF;
- Pactuação das novas portarias dos componentes da assistência farmacêutica (Básico, Estratégico e Especializado), favorecendo a população brasileira assim como os entes federados que recebem apoio financeiro para implementar ações de qualificação da assistência farmacêutica e para aquisição de medicamentos, visando a garantia de mais acesso.
- Celebração de projetos com Universidades e Fundações de Pesquisa que aprimoram a capacidade técnica do departamento introduzindo uma dinâmica de inovação tecnológica na gestão farmacêutica.

Ameaças em relação à atuação do Departamento

- Redução da oferta de medicamentos devido a fatores externos (descumprimento contratual de fornecedores, falta de interesse dos produtores, perda de renovação do registro na Anvisa, revisão de preços de medicamentos, entre outros), e internos

(transversalidade nos processos de trabalho do MS) que extrapolam a gestão do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF).

- Aumento de sentenças judiciais para aquisição de medicamentos, comprometendo o planejamento das atividades e o orçamento disponível.

b) Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS).

O Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGTIS) subsidia a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) na formulação de políticas, diretrizes e metas para a incorporação, alteração ou exclusão pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de tecnologias em saúde. Nesse sentido, uma das principais atuações do Departamento é a coordenação da Secretaria-Executiva da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), que tem como objetivo assessorar o Ministério da Saúde (MS) nas atribuições relativas à avaliação de tecnologias em saúde, bem como na constituição ou alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Sendo assim, o trabalho do DGTIS está diretamente relacionado aos usuários do Sistema Único de Saúde que serão beneficiados com o aprimoramento de tecnologias que qualificam os serviços e produtos ofertados pelo SUS.

O DGTIS, pelo seu escopo de atividade, interage com representantes da gestão, da academia, da indústria farmacêutica, do Poder Judiciário, de usuários e de classes profissionais da área da saúde. Todos esses atores têm papéis diferenciados e significativos no processo de atuação do Departamento.

Ademais, a Conitec promove ações que favorecem e estimulam a participação social no processo de avaliações de tecnologias em saúde utilizadas no SUS, mediante a promoção de capacitações, da divulgação das consultas públicas, da publicação de relatórios para a sociedade para empoderar pacientes, cuidadores e o público em geral a compreenderem esse processo e ter espaço para que suas perspectivas sejam consideradas e valorizadas nas decisões em saúde.

Principais parceiros (internos e externos)

O DGITS é responsável pela gestão das ações da Conitec e por desenvolver atividades de geração, difusão e aplicação de novos conhecimentos sobre tecnologias em saúde, buscando atender às necessidades do SUS. Como se trata de uma política pública, inserida no âmbito do SUS, o Estado tem a responsabilidade de oferecer tratamentos seguros e efetivos à população, selecionando as tecnologias de saúde a partir de critérios claros de eficácia, segurança, custo-efetividade e impacto orçamentário.

O Departamento, que está dentro da estrutura da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, possui parcerias com as instituições de ensino, pesquisa e assistência em todo o País para a realização de estudos de avaliação de tecnologias em saúde para subsidiar o processo de incorporação de tecnologias, de elaboração/atualização de protocolos clínicos e de atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename).

Outrossim, o DGITS interage constantemente com as instituições presentes no Plenário da Conitec, como as Secretarias de Vigilância em Saúde, de Atenção à Saúde e Executiva do Ministério da Saúde, o Conselho Federal de Medicina (CFM), o Conselho

Nacional de Saúde (CNS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

No contexto internacional e nacional, o DGITS possui cooperação internacional com a RedETSA (*Red de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de America*), que congrega instituições de gestão e avaliação de tecnologias em saúde de países da América e é coordenada pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas); com a INAHTA, rede mundial das instituições e agências de avaliação de tecnologias em saúde; com o Policy Forum do HTAi, sociedade internacional de ATS; com o *Guidelines International Network* (GIN), rede mundial voltada à colaboração no desenvolvimento de diretrizes, adaptação e implementação de diretrizes clínicas de alta qualidade; e com a *International Information Network on New and Emerging Health Technologies* (Euroscan), que é a rede internacional de alerta precoce sobre tecnologias novas e emergentes; como também com a Opas e com a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats), que reúne os centros colaboradores e instituições de ensino e pesquisa voltada à geração e à síntese de evidências científicas no campo de ATS no Brasil e internacionalmente.

A incorporação de tecnologias no SUS, subsidiada pela atuação do DGITS, gera benefícios para toda a população brasileira, dado o caráter universal do SUS. A avaliação da incorporação tecnológica e a elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas são desenvolvidos com base em estudos científicos de eficácia, segurança e avaliação econômica, que visam promover o melhor cuidado de saúde possível diante do contexto brasileiro e dos recursos disponíveis no SUS, para que os pacientes tenham acesso a medicamentos, produtos e procedimentos mais eficientes.

Oportunidades em relação à atuação do Departamento

- Possibilitar a compreensão da relevância da avaliação de tecnologias em saúde para o SUS e contribuir para o seu fortalecimento por meio de ações de comunicação e de participação social frente aos diversos atores que compõem o espaço de atuação do DGITS, como gestores, academia, indústria farmacêutica, Poder Judiciário, usuários e profissionais de saúde.
- Contribuir para a modernização do sistema de saúde e ampliação do acesso da população a novos medicamentos, produtos e procedimentos.
- Aprimorar o processo brasileiro de ATS em conformidade com o marco legal e o avanço da ciência e, dar visibilidade ao processo de gestão e incorporação de tecnologias em saúde.
- Contribuir para a qualificação das decisões judiciais e para a redução da judicialização do direito à saúde no país.
- Ampliar e qualificar a participação social no processo de incorporação tecnológica.
- Dar visibilidade ao processo de gestão e incorporação de tecnologias em saúde.
- Gerir o processo de elaboração e revisão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas que são documentos oficiais do SUS para estabelecer critérios para o diagnóstico de uma doença ou agravamento à saúde; o tratamento preconizado incluindo os medicamentos e demais tecnologias apropriadas; as posologias recomendadas; os cuidados com a segurança dos doentes; os mecanismos de controle clínico; o

acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos a serem buscados pelos profissionais de saúde e gestores do SUS.

Ameaças em relação à atuação do Departamento

- Incipiência de grupos capacitados nas instituições de ensino para a realização de estudos visando à elaboração ou atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).
- Pouca compreensão de profissionais de saúde e gestores sobre a importância da Conitec, bem como, da ATS e dos PCDT para o aprimoramento do sistema de saúde.
- O crescimento da judicialização do direito à saúde no país.

c) Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde (Deciis).

O Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde (Deciis) atua na proposição, implementação e avaliação das políticas voltadas à estratégia nacional de fomento, fortalecimento, desenvolvimento e inovação no âmbito do Complexo Industrial da Saúde (CIS), contribuindo para a garantia do acesso integral à saúde e para a redução da vulnerabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS). O modelo de gestão adotado pelo Deciis permitiu que as estratégias de atuação fossem alinhadas a uma visão de futuro, possibilitando que o planejamento da ação governamental partisse de uma perspectiva mais abrangente das políticas públicas e contemplasse suas diversas interfaces.

As principais competências do Deciis, e também destinadas ao desenvolvimento de competências tecnológicas estratégicas para o País, são:

- Formular políticas de fomento, desenvolvimento e inovação para os insumos industriais na área de saúde;
- Desenvolver programas, projetos e ações que visem induzir o desenvolvimento, a difusão e a incorporação de novas tecnologias no SUS;
- Desenvolver ações voltadas à produção de insumos para a saúde de interesse nacional;
- Definir estratégias de atuação do Ministério da Saúde no campo da biossegurança, da biotecnologia, do patrimônio genético e da propriedade intelectual;
- Promover a realização de projetos estratégicos para o desenvolvimento tecnológico, transferência de tecnologias, produção e inovação em Saúde;
- Participar de ações de regulação de mercado, no âmbito das atribuições da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos;
- Analisar dados econômicos e financeiros relativos ao Complexo Industrial da Saúde.

Principais parceiros (internos e externos)

- Na Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), por meio do Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS (Doges), a parceria se concretiza no trabalho desenvolvido para atendimento de demandas destinadas ao Deciis impetradas no Sistema de Informação ao

Cidadão (SIC) - no escopo da Lei de Acesso à Informação (LAI) - e tratamento de informações classificadas como sigilosas.

- Na Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO), o trabalho é desenvolvido na construção e monitoramento do Planejamento Estratégico do MS, sob a orientação e acompanhamento do Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (Demas); e no planejamento, coordenação e execução orçamentária dos projetos do Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (Procis), o trabalho é desenvolvido juntamente com a Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS).
- Na Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), para consecução das atividades relacionadas às PDP e ao Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, cujo trabalho é desenvolvido em parceria com o Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet), cujo trabalho é voltado à análise e atendimento das demandas assistenciais e com o Instituto Nacional do Câncer (Inca) na governança do Plano.
- Ainda no processo de implementação do Plano da Radioterapia, há participação do Departamento de Logística em Saúde (DLOG), nos processos de aquisição e logística dos equipamentos e da Subsecretaria de Assuntos Administrativos, nos processos de contratação e pagamentos das obras de construção dos “bunkers”, ambos subordinados à Secretaria Executiva (SE).
- Na Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), a interação acontece para o desenvolvimento da produção nacional de vacinas, contempladas nas Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP).
- O trabalho realizado juntamente com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é de acompanhamento dos registros dos produtos estratégicos para o SUS, bem como o acompanhamento e aplicação do marco regulatório sanitário e demais ações estratégicas.
- Na Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Cmed), com o trabalho de aperfeiçoamento dos procedimentos que apoiam os sistemas de controle de preços dos medicamentos.
- Acompanhamento das atividades dos Comitês Técnico Regulatórios da Anvisa nas atividades relativas ao desenvolvimento, produção, registro e pós-registro de produtos originários de parcerias firmadas pelo Ministério da Saúde, bem como dos processos de transferência de tecnologia para a produção, no Brasil, de tecnologias de interesse do Sistema Único de Saúde.
- A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) possui parceria com o Decis visando à implantação de um modelo de gestão para fortalecer as iniciativas voltadas à produção de tecnologias estratégicas e apoiar o Departamento na gestão dos projetos de desenvolvimento tecnológico para o SUS. Essa parceria está prevista no Projeto de Apoio à Gestão do Complexo Industrial da Saúde e Desenvolvimento Produtivo e Tecnológico para o SUS. Ainda, foram contempladas Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) com as unidades produtivas da Fiocruz, Biomanguinhos e Farmanguinhos (entre 2009 e 2017).
- 17 produtores públicos: Bahiafarma, Biomanguinhos/Fiocruz; Fundação Ataulpho de Paiva (FAP), Farmanguinhos/Fiocruz, Fundação Ezequiel Dias (Funed), Fundação para o Remédio Popular (Furp), Hemobrás, Instituto Butantan, Indústria Química do Estado de Goiás (Iquego), Instituto Vital Brazil (IVB), Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco (Lafepe), Laboratório Químico Farmacêutico da Aeronáutica (Laqfa), Laboratório Industrial Farmacêutico de Alagoas (Lifal), Laboratório Químico Farmacêutico da Marinha (LFM), Laboratório Químico Farmacêutico do Exército (LFEx), Núcleo de Pesquisa em Alimentos e

Medicamentos (Nuplam) e Instituto de Tecnologia do Paraná (Tecpar). Estes parceiros são fomentados mediante projetos destinados à modernização de suas estruturas produtivas, por meio do Procis, bem como possuem PDP firmadas para a produção de fármacos, medicamentos e produtos para a saúde, prioritários para o SUS.

- 12 instituições científicas e tecnológicas: (Fundação Faculdade de Medicina); Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte; Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); Universidade de Brasília (UnB); Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Universidade de Campinas (Unicamp); Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); Universidade Federal do Ceará (UFCE); Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho; e Universidade Federal do Paraná (UFPR). Estas instituições são fomentadas mediante projetos destinados à implantação e adequação de infraestrutura de suporte e inovação por meio do Procis.
- Associação Brasileira de Pesquisa e Inovação Industrial - Embrapii: adesão ao contrato de Gestão do Ministério de Ciência, Tecnologia, Inovação e Comunicação – MCTIC para realização de encomendas tecnológicas. O acordo busca incentivar universidades e institutos de pesquisas credenciadas à Embrapii no desenvolvimento de tecnologias em saúde.
- Parceria com o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas/OMS) no programa de pré-qualificação dos laboratórios brasileiros junto à OMS, para garantia de fornecimento de insumos de qualidade para contracepção. O objetivo da parceria é qualificar produtores brasileiros para que possam se tornar potenciais fornecedores de insumos para a saúde, às diferentes agências da ONU.
- Membros do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (Gecis), com representantes do setor público e privado atuando na elaboração, análise e aprovação de medidas e ações voltadas para a consolidação do marco regulatório do Complexo Industrial da Saúde:

Representantes do setor público (Grupo Executivo):

- Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial (ABDI);
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);
- Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), no fomento ao desenvolvimento de produtos estratégicos para o SUS e em atendimento às demandas do mercado;
- Casa Civil da Presidência da República;
- Financiadora de Estudos e Projetos (Finep), na articulação de fomento a projetos de inovação para o setor da saúde;
- Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI), no trabalho de priorização do exame de patentes relacionado aos produtos estratégicos para o SUS;
- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz);
- Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (Inmetro);
- Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC), na estruturação de políticas públicas voltadas à inovação no campo da saúde;
- Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços (MDIC):

- no trabalho de construção e acompanhamento da Política Industrial do Complexo Industrial da Saúde;
 - no acordo de cooperação técnica que dispõe sobre execução e ações que contribuam para o fortalecimento da indústria, da empregabilidade, da produtividade e da competitividade das empresas do setor de saúde;
 - na articulação de acordos de cooperação internacional e de comércio exterior.
- Ministério da Fazenda;
 - Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão;
 - Ministério das Relações Exteriores;
 - Agência Nacional de Saúde (ANS);
 - Organização Pan-Americana da Saúde, na estruturação e execução de projetos de cooperação.

Representantes do Fórum de Articulação com a Sociedade Civil:

- Associação Brasileira da Indústria de Química Fina, Biotecnologia e suas Especialidades (Abifina);
- Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica (Abiquif);
- Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos e Odontológicos (Abimo);
- Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos (PróGenéricos);
- Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco);
- Associação dos Laboratórios Oficiais do Brasil (Alfob);
- Confederação Nacional da Indústria (CNI);
- Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass);
- Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems);
- Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma);
- Associação Laboratórios Farmacêuticos Nacionais (Alanac);
- Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (Sindusfarma);
- Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento de Fármacos e Produtos Farmacêuticos (IPD-Farma);
- Grupo FarmaBrasil;
- Central Única dos Trabalhadores (CUT);
- Força Sindical;
- União Geral dos Trabalhadores (UGT);
- Nova Central Sindical de Trabalhadores (NCST);
- Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (Fiesp);
- Aliança Brasileira da Indústria Inovadora em Saúde (ABIIS);

- Associação Brasileira da Indústria de Alta Tecnologia de Produtos para Saúde (Abimed);
- Varian Medical Systems, que firmou um ACT com o Ministério da Saúde no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde - SUS;
- 80 hospitais que receberão as soluções de radioterapia no Plano de Expansão da Radioterapia no SUS.

Oportunidades em relação à atuação do Departamento

- Qualificação e aperfeiçoamento dos programas e ações que visam ao fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde;
- Promoção do desenvolvimento, inovação e aumento da competitividade da produção nacional;
- Alinhamento das ações relacionadas ao novo Marco Regulatório de Ciência, Tecnologia e Inovação, da necessidade da publicação do decreto regulamentador da Lei nº 13.243/2016 de CT&I;
- Implementação de ações de saúde que integrem as políticas estratégicas vigentes;
- Promoção da demanda do CIS orientada pela assistência à saúde;
- Afirmação do Sistema Único da Saúde (SUS) como protagonista na política industrial;
- Oportunizar o sistema de compra pública de produtos inovadores orientados à demanda efetiva do SUS, conciliando também a dinâmica de compra pública (menor preço) à lógica tecnológica-industrial (conteúdo tecnológico).
- Implementação do Sistema PDP em 2017 agilizando a submissão das novas propostas de parceria e facilitando a análise técnica das mesmas. Seu aperfeiçoamento dará ainda mais agilidade ao processo.
- Publicação da Portaria Nº 64, de 21 de dezembro de 2017, que institui a Unidade de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos na Gestão no âmbito da SCTIE, possibilitando aperfeiçoar a gestão e o controle interno, observando os princípios da eficiência, planejamento, controle, eficácia e efetividade.
- Ampliação da rede de interações, geração e difusão de conhecimentos e novas estratégias competitivas;
- Inclusão dos membros do Comitê Deliberativo (CD) e das Comissões Técnicas de Avaliação (CTA) envolvidos no trabalho de desenvolvimento das PDP no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) para gerar agilidade, economia e praticidade ao processo;

Ameaças em relação à atuação do Departamento

- Para o período de 2016-2019 não foi proposta nova Política Industrial que contemplasse o Complexo Industrial da Saúde. Este plano sempre compôs o bloco de instrumentos norteadores das políticas públicas que contemplam ações destinadas à inovação, ao desenvolvimento e à produção de tecnologias estratégicas de saúde. Considerando a sua

importância, coube ao Departamento elencar estas ações somente no PPA 2016-2019 e no Plano Nacional de Saúde (2016-2019).

- Mudanças de gestão podem interferir nos resultados pactuados.
- Necessidade de monitoramento contínuo do horizonte tecnológico e observatório de Ciência, Tecnologia e Inovação (CTI) para identificar o surgimento de tecnologias em saúde novas e emergentes que possam ser consideradas estratégicas para o CIS.
- Dificuldade financeira de alguns Estados pode inviabilizar as atividades das respectivas unidades estaduais dos Laboratórios Públicos, instabilizando o investimento aportado pelos Estados e, consequentemente, dificultando a operacionalização de projetos fomentados pelo Departamento. Esta condição ainda pode resultar no fechamento de algumas unidades fabris, gerando prejuízos para a produção nacional, bem como o não atendimento às demandas estratégicas do SUS.

d) Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit).

O Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit), em seu papel de formulador, implementador e avaliador da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, atua no âmbito do Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação promovendo a articulação intersetorial com outros órgãos do poder executivo, como o Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC) e o Ministério da Educação (MEC), tendo sempre como pressupostos as necessidades demandadas pela Política Nacional de Saúde e a observância dos princípios e diretrizes do SUS.

Em seu papel essencial de fomento à pesquisa, de promoção da produção de conhecimento técnico-científico em saúde e da inovação tecnológica e de avaliação de tecnologias no SUS, o Decit atua em articulação com as áreas técnicas das demais Secretarias do Ministério da Saúde na definição de prioridades de pesquisas e, em especial, com agências de fomento nacionais e estaduais; Institutos de Ciência e Tecnologia (ICT); hospitais de referência; agência regulatória (Anvisa) e fundações bem como organizações internacionais, tais como Fundação Bill & Melinda Gates, National Institutes of Health (NIH/EUA), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana da Saúde (Opas).

O Departamento promove também, em parceria com as Secretarias estaduais e municipais de Saúde por meio de cooperação técnica para aperfeiçoar a capacidade gerencial local no âmbito da Ciência e Tecnologia em Saúde, o fomento à pesquisa com vistas à utilização do conhecimento científico e tecnológico em todos os níveis de gestão do SUS.

O Decit/SCTIE/MS interage também no âmbito do Conselho Nacional de Saúde (CNS) desempenhando o papel de Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep).

Oportunidades em relação à atuação do Departamento:

- Potencialização das oportunidades no campo de CT&I em saúde, com a regulamentação do novo Marco Legal da Ciência, Tecnologia e Inovação (Lei nº 13.243, de 11 de janeiro de 2016), por meio da aproximação entre instituições públicas e privadas, da possibilidade dos entes federativos de apoiarem a criação de ambientes promotores de inovação, além da

desburocratização de processos, permitindo maior dinamismo na pesquisa e no desenvolvimento científico e tecnológico e na inovação no País;

- Aproximação com as áreas técnicas para direcionar o fomento de estudos de avaliação de tecnologias em saúde (ATS), de acordo com a demanda do Ministério da Saúde, de modo a apoiar a tomada de decisão com base nas melhores evidências científicas;
- Aproximação com as áreas técnicas do MS para elaborar uma agenda de prioridades de pesquisa em saúde para direcionar o fomento à pesquisa dos próximos dois anos;
- Apoio à capacitação em ATS de gestores e pesquisadores brasileiros visando formar massa crítica de profissionais no país capazes de elaborar, interpretar e utilizar a evidência científica na tomada de decisão;
- Fortalecimento das Políticas Informadas por Evidências (PIE) por meio das capacitações dos atores da saúde (profissionais, gestores, pesquisadores e sociedade em geral) visando à implementação de opções de enfrentamento para os problemas de saúde a partir de evidências globais e locais;
- Ampliação e fortalecimento de parcerias com outros órgãos do governo federal, estaduais e internacionais com expertise para fomentar pesquisas na área de saúde;
- Facilitação do trabalho em rede como forma de garantir a produção, disseminação e tradução do conhecimento científico com a potencialização da convergência de objetivos comuns; multiplicação de perspectivas; e otimização de utilização de recursos e resultados;
- Oportunidade de aumentar a capacidade do país em desenvolver e atrair ensaios clínicos por meio do Plano de Ação de Pesquisa Clínica no Brasil. O referido plano visa promover a superação dos obstáculos que o país enfrenta relacionados às regulações éticas e sanitárias, à falta de infraestrutura e qualificação dos centros de pesquisa e dos recursos humanos, à descontinuidade das ações de financiamento e do pouco conhecimento dos profissionais de saúde e da população em geral a respeito dos ensaios clínicos.

Ameaças em relação à atuação do Departamento:

- A Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social na Área de Saúde (Cebas) não contempla as instituições privadas sem fins lucrativos que têm por função o desenvolvimento de projetos de pesquisas e inovação de interesse para a saúde e que podem beneficiar o SUS. Com isso o Decit tem dificuldades de apoiar/fomentar projetos de interesse para o SUS e a saúde pública, desenvolvidos por instituições de pesquisa que não possuem o Cebas.
- Necessidade de adequação dos fluxos internos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), identificada como fator relevante à consecução das ações de incentivo e estímulo ao desenvolvimento científico, à pesquisa, à capacitação científica e tecnológica e à inovação, em atendimento ao disposto na Lei n.º 13.243, de 11 de janeiro de 2016.

3.4 Organograma

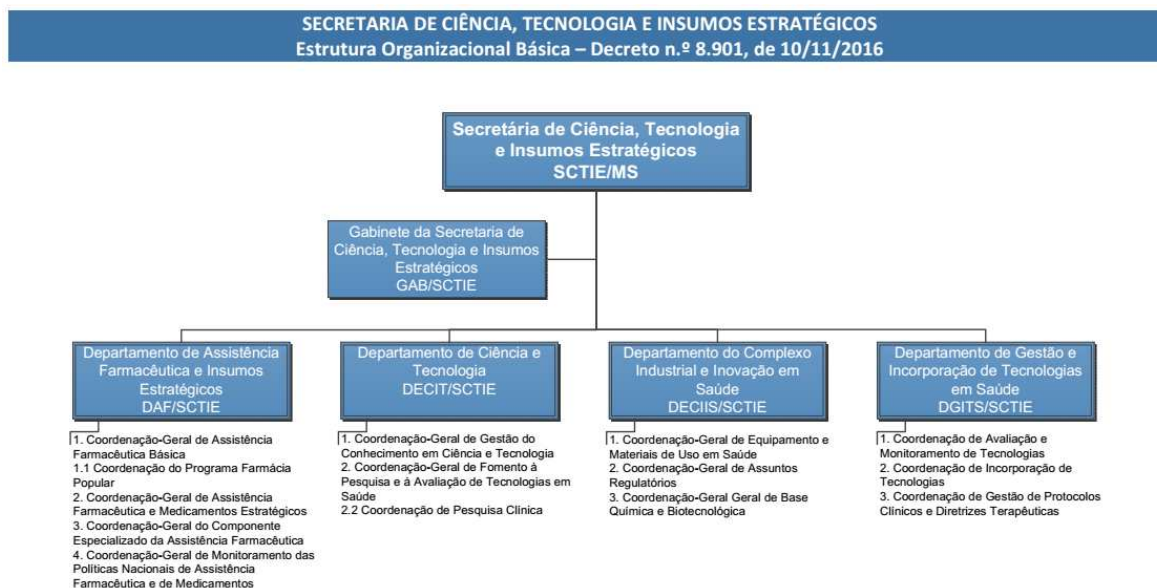


Figura 1: Organograma da SCTIE

3.5 Macroprocessos finalísticos

Os macroprocessos desenvolvidos pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) têm por finalidade operacionalizar sua missão e responder às exigências constitucionais e legais, considerando, para sua elaboração, o Plano Nacional de Saúde (PNS), o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

Esses macroprocessos foram conduzidos pela estrutura de gestão por meio da verificação dos produtos e instrumentos ligados a cada um deles e do monitoramento do desenvolvimento das atividades, utilizando-se de análises dos registros dos sistemas que constituem os produtos, conforme a descrição de cada um deles.

Os macroprocessos citados são de responsabilidade da SCTIE e de suas unidades componentes, que atuam em interface com os órgãos e entidades finalísticos e atendem às necessidades de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Eles estão detalhados a seguir:

Macroprocessos finalísticos do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF)

Macroprocesso: *Acesso a Medicamentos no âmbito do SUS.*

Descrição:

O acesso aos medicamentos adquiridos pelo Ministério da Saúde, por meio do DAF, é realizado pelos Componentes Básico, Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica, além do Programa Farmácia Popular do Brasil. Destaca-se ainda que o

financiamento da Assistência Farmacêutica no SUS é executado por meio desses Componentes, com formas de financiamento específicas, definidas pela Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Produtos e Serviços:

No caso do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da assistência farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção básica. A aquisição de medicamentos e insumos e o repasse de recursos são regulamentados pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017, Título V, Capítulo I, Art. 537, Inciso I, (Origem: PRT MS/GM 1.555/2013, Art. 3º, §4º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2.001/2017), atendendo a programas e ações de saúde como: o Programa de Saúde da Mulher; o Kit Calamidade com a aquisição e distribuição de medicamentos e insumos que compõe o Kit para a Assistência Farmacêutica nas Unidades Federativas atingidas por desastres de origem natural (Portaria de consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, título II, Capítulo IV, Seção II (Origem: PRT MS/GM 2365/2012); o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Decreto n.º 5.813/2006 e Portaria Interministerial n.º 2.960/2008) e Homeopatia; bem como a transferência de recursos para atendimento da população privada de liberdade no Sistema Prisional (Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017, Título V, Capítulo VI, Art. 577, § 1º, (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 5º, § 1º).

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf) destina-se ao financiamento de medicamentos de dispensação em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, publicados pelo Ministério da Saúde. Os medicamentos que constituem as linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas. O Grupo 1 é aquele que está sob a responsabilidade exclusiva da União. O Grupo 2 é constituído por medicamentos, cuja responsabilidade pelo financiamento, aquisição e dispensação é das Secretarias Estaduais da Saúde. O Grupo 3 é constituído por medicamentos, cuja responsabilidade pelo financiamento é tripartite, sendo a aquisição e dispensação de responsabilidade dos municípios. O Grupo 1 divide-se em Grupo 1A - medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e Grupo 1B - medicamentos adquiridos pelos estados com transferência de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde, na modalidade Fundo a Fundo. O financiamento do Ceaf está diretamente relacionado ao Grupo em que os medicamentos estão alocados:

- Grupo 3 - financiado conforme regras do Componente Básico definido em ato normativo específico;
- Grupo 2 - financiado pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal;
- Grupo 1A - financiado pelo Ministério da Saúde na forma de aquisição centralizada;
- Grupo 1B - financiado na forma de transferência de recursos financeiros, que tem como base a emissão e a aprovação das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (Apac) emitidas pelas Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, vinculadas à efetiva dispensação do medicamento.

O Ministério da Saúde publica Portaria, trimestralmente, com os valores a serem transferidos mensalmente às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, apurados

com base na média das Apac emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência indicados para o Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. A aquisição de medicamentos e insumos, e repasse de recursos é regulamentada pelas Portarias de Consolidação n.º 02 de, 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS e n.º 06, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde do SUS revogando a Portaria GM/MS n.º 1.554 de 30 de julho de 2013. São 83 doenças tratadas e abrangem mais de 78 linhas de cuidado definidas em PCDT (Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas), alcançando mais de 2,3 milhões de pacientes.

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf) se destina ao financiamento de ações de assistência farmacêutica dos programas de saúde estratégicos, objetivando o atendimento de pacientes acometidos por doenças transmissíveis e negligenciadas (tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas); outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional; além dos medicamentos para o Programa de Controle ao Tabagismo; medicamentos para sangue e hemoderivados; e imunobiológicos.

De forma complementar, o acesso aos medicamentos no SUS também é oferecido pelo Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB), implantado pela Lei n.º 10.858/2004 e regulamentado pela Portaria de Consolidação N.º 5, de 28 de setembro de 2017, Seção III, do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB), Anexo LXXVII. A sua composição é dividida em:

- Rede Própria - Funcionava em parceria com governos estaduais, prefeituras municipais e instituições públicas, para o atendimento de projetos de implantação e manutenção dessas unidades, sob responsabilidade da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), conforme dita a Lei n.º 10.858, regulamentada através do Decreto 5.090 de 20/05/2004. As unidades próprias contavam com um elenco de 112 itens, entre medicamentos e o preservativo masculino, os quais eram dispensados pelo seu valor de custo, representando uma redução de até 90% do valor de mercado. A condição para a aquisição dos medicamentos disponíveis nas unidades, nesta modalidade do Programa, era a apresentação de documento com foto, no qual conste seu CPF, juntamente com uma receita médica ou odontológica. Em 31 de março de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) decidiu pelo fim do repasse de manutenção às unidades de Rede Própria, sendo pactuado que o Ministério da Saúde irá repassar integralmente as verbas que eram destinadas à manutenção destas unidades para o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica. Em função desta decisão, gradualmente as unidades de Rede Própria foram desabilitadas e seu funcionamento encerrado em dezembro de 2017.
- Aqui tem Farmácia Popular (Portaria n.º 491/2006) - Funciona mediante o credenciamento da rede privada de farmácias e drogarias comerciais, com o intuito de levar o benefício da aquisição de medicamentos essenciais a baixo custo a mais lugares e mais pessoas, aproveitando a dinâmica da cadeia farmacêutica (produção x distribuição x varejo), por meio da parceria entre o Governo Federal e o setor privado varejista farmacêutico. A Portaria 491/2006 também apresentava os valores de referência a serem aplicados para as unidades farmacotécnicas de cinco princípios ativos indicados para o tratamento da hipertensão e quatro para o tratamento do diabetes, definidos com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename. Adotando o sistema de copagamento, o usuário paga até 10% do valor de referência estabelecido pelo Ministério da Saúde para cada um dos princípios ativos dos medicamentos que fazem parte do elenco do Programa, além da possível diferença entre este valor e o valor de venda praticado pelo estabelecimento.

- Ação Saúde Não Tem Preço (Portaria de Consolidação N° 5, de 28 de setembro de 2017, Seção III, do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), Anexo LXXVII) - A partir de 2011, o Programa Farmácia Popular passou a disponibilizar os medicamentos indicados para o tratamento da hipertensão e do diabetes sem custos para os usuários. Esta campanha foi denominada “Saúde Não Tem Preço” (SNTTP). Pela Portaria n.º 184 de fevereiro de 2011, definiu-se que todas as farmácias da Rede Própria, bem como as farmácias e drogarias credenciadas do “Aqui Tem Farmácia Popular” praticassem os preços de dispensação e os valores de referência estabelecidos, garantindo, assim, a gratuidade para estes medicamentos. Também foram ofertados três medicamentos para o tratamento da asma, disponíveis em oito apresentações de forma totalmente gratuita. Os medicamentos disponíveis para asma são: brometo de ipratrópio, dipropionato de beclometasona e sulfato de salbutamol, sendo que nas unidades da Rede Própria, estava disponível somente o medicamento sulfato de salbutamol em três apresentações. Além da gratuidade, cabe destacar que são oferecidos também mais 11 itens, entre medicamentos e a fralda geriátrica, com preços até 90% mais baratos, utilizados no tratamento de dislipidemia, rinite, mal de Parkinson, osteoporose e glaucoma, além de contraceptivos e fraldas geriátricas para incontinência urinária.

Para garantir o acesso e o uso dos medicamentos de forma racional, foi instituído o Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos, disposto no Capítulo III do Título I do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Principais Clientes:

- População brasileira que acessa aos medicamentos pela rede do SUS, por meio dos Componentes Básico, Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica, e pelo Programa Farmácia Popular do Brasil;
- Áreas do Ministério da Saúde responsáveis pelos programas estratégicos do SUS;
- Estados e Municípios.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica;
- Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos;
- Coordenação-Geral do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- Coordenação-Geral de Monitoramento das Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos;
- Coordenação do Programa Farmácia Popular do Brasil

Macroprocesso: *Qualificação da Assistência Farmacêutica.*

Descrição:

Considerando a necessidade de qualificar a Assistência Farmacêutica, com ênfase em sua inserção nas Redes de Atenção à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS), desenvolveu o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica; o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e está em desenvolvimento a Base Nacional de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica. Dentro de cada ação desenvolvida há projetos e pesquisas que contribuem para a qualificação da Assistência Farmacêutica no Brasil.

Produtos e Serviços:

- Programa de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos cujo objetivo é garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional, apoia desde 2012 projetos relacionados à cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos. Nesse período, ou seja, 2012 – 2017 atingiu-se o número de 93 projetos apoiados com recursos financeiros, na ordem de 35 milhões. Destes, 31 são de arranjo produtivo local (APL), 59 de assistência farmacêutica (AF) em plantas medicinais e fitoterápicos e 3 de desenvolvimento e registro de fitoterápicos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) por meio de Laboratórios Públicos. Cabe destacar que 4 projetos de APL apoiados em 2012 – SMS Santarém/PA, SMS Pato Bragado/PR, SMS Toledo/PR e SMS Itapeva/SP finalizaram suas metas, além de 6 projetos de AF apoiados em 2013 – SMS Piripiri/PI, SMS São Caetano do Sul/SP, SMS Registro/SP, SMS Itaberá/SP, SMS Frutuoso Gomes/RN e SMS Vera Cruz do Oeste/PR.

Com relação à Rename, atualmente 12 fitoterápicos podem ser dispensados no SUS, com financiamento de União, Estados e Municípios. O número de fitoterápicos de plantas nativas ou exóticas adaptadas registrado na Anvisa é limitado, e há poucos estudos sobre eficácia e segurança de plantas medicinais nativas ou exóticas adaptadas. Nesse sentido, para subsidiar futuras incorporações de novos fitoterápicos, o DAF vem contratando pesquisadores brasileiros para o desenvolvimento de monografias de espécies vegetais da Relação Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos de Interesse ao SUS – Rénisus; foi investido cerca de R\$ 2 milhões para essa atividade durante o período de 2011 a 2016. Ao todo, 58 monografias foram elaboradas ou estão em desenvolvimento e, destas, 34 foram colocadas em consulta pública entre 2014 e 2017, respectivamente pelas Consultas Públicas n.º 28/2014, n.º 2/2016 e n.º 37/2017.

- Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS (Qualifar-SUS)

O Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS) tem por finalidade contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da assistência farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando a uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada. Foi instituído pela Portaria de Consolidação n.º 05/2017, Art. 574, Seção IV, Capítulo IV (Origem: PRT MS/GM 1214/2012, Art. 1º) contemplando quatro eixos (estrutura, educação, informação e cuidado).

- Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (Pnaum)

A Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (Pnaum) foi concebida no âmbito do DAF/SCTIE/MS com o propósito de

fornecer informações e indicadores às autoridades governamentais e sanitárias e ao conjunto da sociedade brasileira, a fim de avaliar, em escala nacional, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) no SUS, os investimentos na área e o retorno social de tais investimentos.

A elaboração da Pnaum resultou de prioridade institucional e política, uma vez que se tornava imprescindível produzir dados, indicadores e informações qualificadas, com o objetivo de redirecionar as políticas públicas de acesso da população brasileira aos medicamentos e de uso racional do medicamento. Diante das dimensões acima delineadas, e a partir da necessidade de avaliar o impacto das políticas públicas implantadas no SUS, foi elaborada a proposta da Pnaum, uma investigação de âmbito nacional, instituída pela Portaria n.º 2.077, de 17 de setembro de 2012, do Ministério da Saúde.

É a primeira pesquisa de abrangência nacional e regional, realizada no país, a respeito da questão do acesso da população a medicamentos e do uso racional do medicamento. Compõe-se de duas investigações independentes e complementares: Pnaum – Componente Inquérito Populacional; e Pnaum – Componente Avaliação dos Serviços de Assistência Farmacêutica Básica. No Componente Inquérito Populacional da Pnaum, foram entrevistados mais de 51 mil moradores em domicílios permanentes na zona urbana, em municípios das 26 UF do país e no Distrito Federal, nas cinco Grandes Regiões do país, com o propósito de avaliar o acesso ao medicamento, sua utilização, aspectos relacionados ao uso racional, as fontes de obtenção e as morbidades mais prevalentes para as quais os medicamentos são utilizados. Os resultados da pesquisa são utilizados para o direcionamento das políticas de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos no País.

- Base Nacional de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica

A base foi instituída pela Portaria n.º 957 de 10 de maio de 2016, cuja materialidade foi transferida para a Portaria de Consolidação N.º 01 de 28 de setembro de 2017, Art. 391 à 395, que estabelece o conjunto de dados a ser encaminhado pelos estados e municípios para a gestão da assistência farmacêutica, referente aos Componentes Básico, Estratégico e Especializado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Para envio dos dados são disponibilizados o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), o Webservice e o sistema autorizador do programa farmácia popular. Visando possibilitar o uso dos dados para a gestão da assistência farmacêutica, foi desenvolvido um Sistema de Suporte à Decisão do DAF (SSDDAF), que disponibiliza acesso a relatórios e gráficos desenvolvidos a partir desses bancos, atualmente já acessível aos estados.

Principais Clientes:

- População brasileira dos estados e municípios que acessam os serviços de assistência farmacêutica na rede do SUS.
- Secretarias de saúde municipais e estaduais;
- Áreas do Ministério da Saúde responsáveis pelos programas estratégicos do SUS e pelo Monitoramento do SUS.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica
- Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos

- Coordenação-Geral do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
- Coordenação-Geral de Monitoramento das Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos
- Coordenação do Programa Farmácia Popular do Brasil

Macroprocessos finalísticos do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS)

Macroprocesso: *Avaliação de Tecnologias em Saúde.*

Descrição:

Cabe ao DGITS, com o suporte de uma rede de instituições de ensino, pesquisa e assistência, analisar e sistematizar estudos baseados em evidências científicas para embasar as recomendações do Plenário da Conitec. A incorporação, exclusão ou alteração das tecnologias no SUS, visam à modernização do sistema de saúde e à ampliação do acesso da população a novos medicamentos, produtos e procedimentos.

O Departamento também realiza estudos de Monitoramento do Horizonte Tecnológico (MHT) que é uma etapa específica na avaliação de tecnologias em saúde e tem como objetivos identificar tecnologias novas e emergentes e prever os impactos que essas possam causar no sistema de saúde. O MHT auxilia o processo de incorporação no que diz respeito à antecipação das demandas e à identificação de tecnologias que tenham custo financeiro viável para o sistema de saúde e também impacto favorável na prática clínica, na organização dos serviços e nos aspectos sociais e éticos associados a sua utilização.

Produtos e Serviços decorrentes desta ação:

De 2012 até 2017 foram recebidas pelo DGITS o total de 640 demandas para incorporação/alteração/exclusão de tecnologias em saúde para avaliação da Conitec, sendo 279 Externas e 361 Internas (MS). No exercício de 2017, foram recebidas 97 demandas (Gráfico – Demandas recebidas por ano). Desse total, 58 foram solicitações internas, ou seja, provenientes do Ministério da Saúde, de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, e 39 foram demandas externas, que tiveram sua origem na indústria farmacêutica, em órgãos do Poder Judiciário, associações de pacientes e sociedades médicas. Por ordem decrescente, as demandas mais frequentes estratificadas por área, foram: neurologia (10), oncologia (10), genética (9), ortopedia (8), infectologia (7), reumatologia (6), endocrinologia (5), imunologia (5), pneumologia (5), reumatologia (5) e cardiologia (3), entre outras.

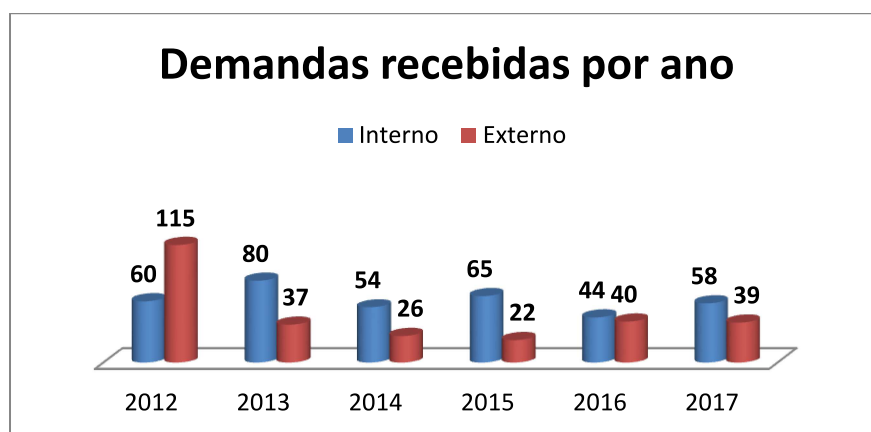


Figura 2: Demandas protocoladas para análise da Conitec

O quantitativo de demandas recebidas por tipo de tecnologias pela Conitec, no período 2012-2017, alcançou, conforme já mencionado, 640. Desse total, 426 (66%) tecnologias correspondem a medicamentos, demonstrando sua predominância em relação a outras tecnologias, tais como: procedimentos, que correspondem a 119 (19%) das demandas recebidas e produtos para a saúde, com 95 (15%). Especificamente em 2017, foi recebido o total de 97 demandas, sendo 66 de medicamentos, 22 de produtos para a saúde e 9 de procedimentos, conforme ilustrado no gráfico abaixo:

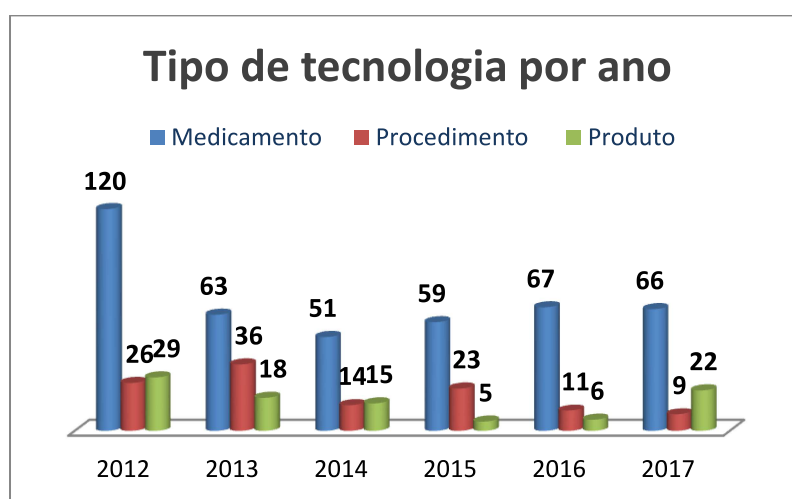


Figura 3: Tipos de tecnologia protocoladas por ano

Os dados de produção da Conitec mostram que a comissão desempenhou papel importante no processo de tomada de decisão no âmbito do SUS. No período 2012 a 2017, foram incorporadas pelo Ministério da Saúde o total de 215 (60,73%) tecnologias, das quais 138 referem-se a medicamentos, 73 a procedimentos e 4 a produtos; 95 (26,84%) propostas de inclusão não foram aprovadas e 44 (12,43%) tecnologias em saúde foram excluídas.



Figura 4: Decisões da Conitec

Os relatórios técnicos de todas as tecnologias analisadas no período podem ser consultados no endereço: <http://conitec.gov.br/decisoes-sobre-incorporacoes>. Cabe destacar algumas recomendações analisadas, quais sejam: fumarato de dimetila no tratamento da esclerose múltipla remitente recorrente após falha com betainterferona ou glatirâmer; levetiracetam para o tratamento de convulsões em pacientes com microcefalia; raltegravir em primeira linha de tratamento de pessoas vivendo com HIV/Aids; secuquinumabe para o tratamento da espondilite anquilosante; memantina para doença de Alzheimer; protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes; levetiracetam para o tratamento da Epilepsia, entre outras.

Quanto ao processo de MHT, em 2017, foi publicado um (01) alerta referente ao medicamento ivacaftor (Kalydeco) para fibrose cística. Os alertas são relatos curtos e objetivos, que têm como objetivo sinalizar/alertar para uma determinada tecnologia nova e emergente. Assim, os alertas informam à sociedade quanto aos potenciais impactos dessas tecnologias no cuidado aos pacientes, no sistema de saúde e na organização dos serviços. O público-alvo compreende pacientes, profissionais e gestores de saúde, operadores do direito e formuladores de políticas, entre outros. Além de descrever sobre a tecnologia, o informe sobre o ivacaftor também cita as diretrizes clínicas publicadas para o tratamento da fibrose cística, bem como as limitações de uso do medicamento, a situação de registro do medicamento em outros países, estudos concluídos e panorama da tecnologia.

Também, foi publicado no site da Conitec um (01) informe de MHT que trata dos “*Medicamentos em desenvolvimento para o tratamento da Polineuropatia Amiloidótica Familiar associada à Transtirretina (PAF-TTR)*”, com a finalidade de identificar tecnologias novas e emergentes para o tratamento dessa doença. Ademais, foram elaborados 17 capítulos sobre MHT para os relatórios de recomendação da Conitec. Os alertas e informes estão disponíveis no Portal da Conitec (<http://conitec.gov.br/images/Radar> - Monitoramento do Horizonte Tecnológico).

Ainda no âmbito do DGITS, para o melhor desempenho das ações de ATS, foram realizadas as seguintes capacitações para seus técnicos e de outros Departamentos da SCTIE/MS, da SAS/MS e SVS/MS, Anvisa e Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde: fevereiro/2017 - curso de metanálise em STATA; workshop internacional de desenvolvimento de diretrizes clínicas; março/2017 - capacitação em bioestatística aplicada à avaliação de tecnologias em saúde; maio/2017 - capacitação em microcusteio em avaliações de tecnologias em saúde; junho/2017 - oficina de capacitação em repostas rápidas; julho/2017 - V Fórum Brasileiro sobre assistência farmacêutica e farmacoconomia; agosto/2017 - capacitação sobre

metanálise com o uso de comparações indiretas; oficina de metodologia em Monitoramento do Horizonte Tecnológico; oficina de comparação indireta; setembro/2017 - oficina nacional de elaboração de diretrizes clínicas; workshop nacional sobre QALY e preferências em câncer?; outubro/2017 - Workshop internacional sobre Análise de Decisão de Critérios Múltiplos (MCDA); novembro/2017- curso “Evidência em Saúde 2017”; oficina de metodologia em Monitoramento do Horizonte Tecnológico. É importante mencionar essas capacitações devido à relevância de cada uma delas na promoção da produção, disseminação do conhecimento científico, na qualificação do processo de avaliações de tecnologias em saúde, bem como, no crescimento de uma massa crítica, capaz de viabilizar as ações de incorporação de tecnologias em saúde.

Principais Clientes:

- Secretarias do Ministério da Saúde;
- Laboratórios Farmacêuticos;
- Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde;
- órgãos do Poder Judiciário;
- Ministério Público;
- Associações de Classe;
- pacientes;
- cuidadores;
- público em geral.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação de Avaliação e Monitoramento de Tecnologias- Camt/DGITS

Macroprocesso: *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)*.

Descrição:

Os PCDT são documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravamento à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico e o acompanhamento e verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos gestores do SUS. Devem ser baseados em evidências científicas e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas. A elaboração de um PCDT é um processo sistemático e complexo, que envolve diversos atores (internos e externos) e etapas específicas, que visam garantir a qualidade, transparência e confiabilidade desse documento. São elas: delimitação de escopo; definição de fontes e estratégias de busca adequadas a atender as incertezas definidas no escopo da diretriz; seleção das evidências obtidas; extração das evidências; análise crítica das evidências; elaboração de recomendações a partir da interpretação das evidências disponíveis e redação do documento. A atribuição do DGITS, em participar na constituição ou alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas voltados para o SUS, constitui-se em: i) coordenação da Subcomissão Técnica de

PCDT; ii) apoio técnico às áreas do MS na definição de temas prioritários e constituição de PCDT; iii) acompanhamento dos projetos desenvolvidos no âmbito do Proadi-SUS; iv) participação na atualização e elaboração de novos PCDT; v) promoção de curso de capacitação para áreas do MS e potenciais parceiros; vi) instituição de parcerias com Núcleos de Avaliação de Tecnologias (NATS) para elaboração de diretrizes; e vii) realização de consultas públicas e enquetes dirigidas à sociedade com propostas de elaboração e atualização de PCDT.

Produtos e Serviços decorrentes desta ação:

Em 2017, foram elaborados/atualizados 26 PCDT, dos quais 09 foram atualizações. Além disso, foram realizadas 10 enquetes, sendo 07 propostas de novos PCDT; 02 enquetes para propostas de atualização de PCDT; 01 para elaboração do “Guia de submissão de propostas de incorporação de tecnologias pela Conitec”. As enquetes são consultas prévias feitas à sociedade que visam dar maior publicidade e transparência ao trabalho de elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Foram criadas como mais um meio de comunicação com a sociedade e são disponibilizadas ainda na primeira etapa de construção do PCDT, para que se possa discutir a proposta inicial de elaboração ou atualização e, assim, melhorá-la, identificando aspectos que podem não ter sido considerados anteriormente. Dessa maneira, a participação da sociedade é considerada desde o início do processo de elaboração do PCDT, e não apenas na Consulta Pública para deliberação final.

Principais Clientes:

- Secretaria de Atenção à Saúde;
- Secretaria de Vigilância em Saúde;
- Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos;
- Sociedade em geral.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas-CPCDT/DGITS

Macroprocesso: *Comunicação e Participação Social*

Descrição:

As ações do DGITS nessa área têm como objetivo dar visibilidade ao processo de gestão e incorporação de tecnologias em saúde, favorecer e estimular a participação social nas várias etapas desse processo.

Produtos e Serviços decorrentes dessa ação:

- Elaboração, em 2017, de 33 relatórios técnicos da Conitec em versão simplificada para a sociedade;

- Manutenção de 4 canais para divulgação das ações da Conitec nas mídias sociais Twitter, Slideshare, Youtube e Flickr, além do aplicativo para dispositivos móveis da Conitec.
- Elaboração de 12 Clippings da Conitec para divulgação mensal das deliberações e encaminhamentos das reuniões de plenário da Conitec e das principais atividades da equipe do DGITS;
- Durante 2017 foram realizados 18 programas de videoconferências “Conitec em evidência”, que têm como objetivo ampliar e aprofundar o debate sobre ATS e incorporação de tecnologias, contabilizaram em torno de 1.875 acessos on line via streaming.
- Atualização e manutenção do site da Conitec com destaque à seção “Participação Social”, voltada especialmente para possibilitar a participação da sociedade nos processos de avaliação e incorporação de tecnologias no SUS, onde são disponibilizados os Relatórios para a Sociedade, as Consultas Públicas e Enquetes, os Clippings mensais da Conitec, o Guia “Entendendo a incorporação de tecnologias em saúde no SUS – como se envolver” e o “Conitec em evidência”.

No tocante às ações voltadas para ampliar a participação da sociedade no processo de atualização do rol de tecnologias do SUS, no exercício de 2017, foram publicadas 68 consultas públicas para recebimento de opinião/experiência e contribuições técnico-científicas, que teve como resultado 17.333 contribuições recebidas. Essa iniciativa objetiva dar maior transparência, promover e divulgar informações sobre o processo de incorporação de tecnologias. Todas as consultas públicas publicadas, bem como o compilado de contribuições recebidas para cada tema pode ser acessado no endereço: <http://conitec.gov.br/consultas-publicas>.

No período 2012-2017, a participação social mostrou crescimento no processo de avaliação de tecnologias em saúde, apresentando 257 Consultas Públicas com 42.630 contribuições, conforme segue detalhado na tabela e gráfico:

Tabela 1: Consultas Públicas

Consultas Públicas		
Ano	Realizadas	Contribuições
2012	36	1.812
2013	42	2.049
2014	28	2.584
2015	36	13.619
2016	47	5.233
2017	68	17.333
Total	257	42.630

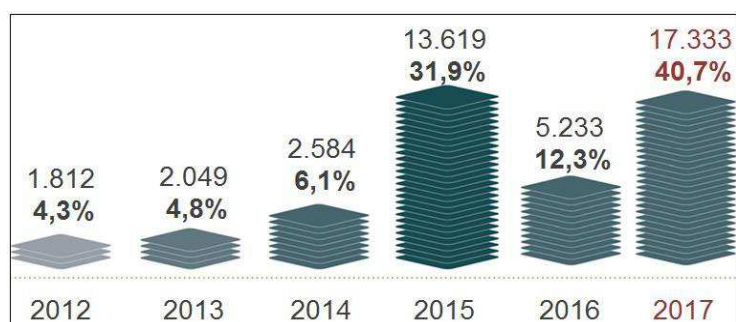


Figura 5: Consultas Públicas

Principais Clientes:

- Pacientes;cuidadores;
- associações de pacientes;
- profissionais de saúde
- gestores;
- movimentos sociais;
- academia;
- sociedade brasileira.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação de Incorporação de Tecnologias- Citec/DGITS

Macroprocesso: Judicialização.

Descrição:

Uma das iniciativas para mitigar os efeitos da judicialização da saúde realizada pelo DGITS/SCTIE é a disponibilização de canais de comunicação com os operadores do Direito e com a sociedade visando fornecer esclarecimentos e informações para que ações e decisões sejam tomadas com o maior conhecimento possível acerca das tecnologias em saúde. Nesse sentido, é relevante citar a interação estabelecida com os Ministérios Públicos, a Advocacia-Geral da União - AGU e o Poder Judiciário. Essa atividade compreende diversas ações, tais como: prestação de esclarecimentos aos Procuradores da República (Ministério Público Federal) e Promotores Públicos (Ministério Público Estadual), ainda na fase de inquérito civil, acerca de tecnologias em saúde, o que por vezes pode evitar o ajuizamento de novas ações judiciais; fornecimento de subsídios técnicos à Advocacia Geral da União para a defesa da União em ações judiciais; e no provimento de subsídios técnicos aos Juízes para que possam dispor de informações que lhes permitam tomar decisões em pedidos de concessão de liminares em ações judiciais.

Buscando fortalecer as relações com os operadores do Direito e os gestores de saúde, o DGITS tem usado mecanismos para fornecer informações técnicas qualificadas a respeito de tecnologias em saúde. Para tanto, foi desenvolvido e disponibilizado, em dezembro de 2017, um novo formato de Sínteses de Evidências (Perguntas e Respostas sobre tecnologias mais judicializadas em saúde), no portal <http://conitec.gov.br/index.php/direito-e-saude>, com acesso livre para juízes, gestores, profissionais de saúde e população. Nessa seção tanto as “Fichas Técnicas” quanto as “Perguntas e Respostas sobre Tecnologias em Saúde” são documentos que tratam da utilização de uma determinada tecnologia para uma dada condição de saúde e contêm informações sobre a existência de registro na Anvisa, preço CMED, análise pela Conitec, alternativas terapêuticas existentes no SUS, entre outros pontos. As “Perguntas e Respostas sobre Tecnologias em Saúde” contêm, ainda, informações sobre as evidências científicas disponíveis a respeito da eficácia, segurança e custo-efetividade das tecnologias.

Produtos e serviços decorrentes dessa ação:

Em 2017, o DGTIS respondeu 653 solicitações de informações e esclarecimentos protocolados no Ministério da Saúde – sendo 115 ofícios, 270 notas técnicas e 268 via *e-mails*. As respostas por e-mail são formuladas em 48 horas para atender as demandas dos juízes; esta ação é uma parceria entre o Conselho Nacional de Justiça - CNJ e a Conitec. Durante 2017, foram publicadas 55 sínteses de evidências /fichas técnicas sobre medicamentos e produtos para a saúde. Para cumprir essa tarefa, o DGITS/SCTIE conta com parcerias com instituições de referência (UFMG, UNB e Fiocruz), com o objetivo de elaborar sínteses de evidência sobre tecnologias em saúde. Outras atividades executadas pelo DGITS foram a participação em eventos promovidos pelos Comitês Executivos de Saúde, criados por recomendação do CNJ, e juntamente com a Conjur/MS, em várias audiências no Ministério Público e no Poder Judiciário.

Principais Clientes:

- Ministério Público;
- Advocacia-Geral da União (AGU);
- Poder Judiciário.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação de Incorporação de Tecnologias-Citec/DGITS

Macroprocessos finalísticos do Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde (Deciis)

Macroprocesso: *Otimização do Marco Regulatório do Complexo Industrial da Saúde.*

Descrição:

A otimização do marco regulatório do Complexo Industrial da Saúde (CIS) é um macroprocesso implementado no âmbito do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (Gecis). O Gecis foi instituído pelo Decreto s/n, de 12 de maio de 2008 como instância do

Governo Federal para discutir ações e medidas afetas ao CIS. O grupo norteia e promove o alinhamento de medidas e ações advindas das diversas políticas setoriais que perpassam a temática do Complexo Industrial da Saúde, orientadas pelas necessidades do SUS, e com a premissa de ampliação do acesso à saúde da população brasileira. Diante desta condição, nas reuniões ordinárias do Gecis são apresentadas, deliberadas e encaminhadas propostas destinadas a contemplar essas estratégias.

Produtos e Serviços decorrentes desta ação:

Compete ao Gecis a construção, o acompanhamento e a implementação de propostas de regulação, propriedade intelectual, uso do poder de compra, além de propostas nos campos sanitário, tributário e econômico, entre outras temáticas.

Com a publicação do Decreto n.º 9.245, em 20 de dezembro de 2017, que institui a Política Nacional de Inovação Tecnológica na Saúde, o aprimoramento do marco regulatório do CIS foi contemplado no inciso I do artigo 3º. Esta estratégia compõe o rol dos principais objetivos da política.

Ainda, os objetivos, competências, composição e coordenação do Gecis estão contemplados no Capítulo III do referido instrumento legal.

Principais Clientes:

- Áreas do Ministério da Saúde responsáveis pelos programas estratégicos do SUS;
- Órgãos e entidades que atuam na implementação de políticas públicas direcionadas ao Complexo Industrial da Saúde;
- Setor produtivo público e privado de produtos estratégicos para o SUS.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação Geral de Assuntos Regulatórios (CGAR);
- Coordenação Geral de Base Química e Biotecnológica (CGBQB);
- Coordenação Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde (CGEMS).

Macroprocesso: *Fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde com financiamento de parques produtivos no âmbito do Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (Procis).*

Descrição:

O Procis visa à implementação de ações voltadas para o fortalecimento dos Produtores Públicos e Instituições Científicas e Tecnológicas (ICTs), essenciais para a operacionalização das estratégias de fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde. No âmbito do Programa, são apoiados projetos de infraestrutura, desenvolvimento, inovação e de qualificação da gestão com vistas à modernização e a ampliação da plataforma produtiva e gerencial de produtores públicos, de ICTs e de suporte à inovação.

Produtos e Serviços decorrentes desta ação:

Financiamento de projetos de infraestrutura, desenvolvimento, inovação, qualificação da gestão e ampliação da produção. Esses projetos são submetidos à análise de viabilidade e aprovação do Decis para posterior empenho e transferência dos recursos financeiros conforme dotação orçamentária prevista.

Principais Clientes:

- Laboratórios públicos produtores de fármacos, medicamentos, equipamentos, dispositivos médicos e produtos para a saúde estratégicos para o SUS;
- Instituições científicas e tecnológicas produtoras e/ou desenvolvedoras de tecnologias de interesse do SUS.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação Geral de Assuntos Regulatórios (CGAR);
- Coordenação Geral de Base Química e Biotecnológica (CGBQB);
- Coordenação Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde (CGEMS).

Macroprocesso: *Ampliação da produção nacional de produtos estratégicos para o SUS, resultantes das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP).*

Descrição:

As PDP envolvem a cooperação mediante acordo entre instituições públicas e entre instituições públicas e entidades privadas para desenvolvimento, transferência e absorção de tecnologia, produção, capacitação produtiva e tecnológica do país. A modalidade da PDP é uma das ferramentas mais efetivas voltadas à consolidação da produção nacional de tecnologias estratégicas para atendimento às demandas do SUS, otimizando os processos de compras públicas do Ministério da Saúde.

Produtos e Serviços decorrentes desta ação:

Internalização da tecnologia de produtos estratégicos para o SUS, ou seja, os produtores públicos nacionais se tornam detentores da tecnologia, reduzindo as dependências produtiva e tecnológica, racionalizando o poder de compra do Estado. A fabricação destes produtos em plataformas nacionais é destinada ao atendimento dos programas prioritários do Ministério da Saúde, ampliando o acesso da população e reduzindo a vulnerabilidade do SUS.

Principais Clientes:

- Áreas estratégicas do Ministério da Saúde responsáveis pelos programas estratégicos do SUS;
- Órgãos e entidades que atuam na implementação de políticas públicas direcionadas ao Complexo Industrial da Saúde;

- Setor produtivo público e privado de produtos estratégicos para o SUS.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação Geral de Assuntos Regulatórios (CGAR);
- Coordenação Geral de Base Química e Biotecnológica (CGBQB);
- Coordenação Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde (CGEMS).

Macroprocesso: *Implementação do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS.*

Descrição:

O Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, lançado em 2012, tem como objetivo a implantação de 80 soluções de radioterapia, abrangendo 63 municípios em 23 estados e o Distrito Federal. Essa medida contribui para a persecução das políticas nacionais voltadas para o desenvolvimento do país por meio do fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde. Ainda no escopo do Plano, o Acordo de Compensação Tecnológica (ACT), firmado em junho de 2015, é uma modalidade de *Offset*, que já vem sendo adotada por muitos países como instrumento capaz de criar alternativas comerciais que possibilitem maior inserção internacional e também como forma de buscar o fortalecimento tecnológico e o desenvolvimento industrial. Tem como escopo três frentes de trabalho, quais sejam: instalação de uma linha de produção de aceleradores lineares no Brasil, com o objetivo de diminuir a dependência do SUS em relação ao mercado internacional; qualificação de fornecedores locais com vistas a aumentar o índice de nacionalização: seleção de fornecedores brasileiros que receberão partes, peças, acessórios e componentes integrantes do acelerador linear; transferência tecnológica para ICTs brasileiros com foco em produção e desenvolvimento de software, mais especificamente em planejamento 3D, Epid (*Electronic Portal Imaging Device*) e treinamento em software embarcado; qualificação de profissionais por meio da implantação de centro de treinamento Varian no Brasil, também com a participação de instituições de ensino e institutos científicos e tecnológicos brasileiros.

Produtos e serviços decorrentes desta ação:

- ampliação da oferta de serviços de radioterapia em consonância com os vazios assistenciais, atendendo a demandas regionais;
- indução do desenvolvimento da capacidade produtiva da indústria nacional de equipamentos médicos;
- estímulo à produção local de produtos de alto custo ou de grande impacto sanitário e social; apoio ao desenvolvimento de fornecedores de partes e peças;
- incentivo e atração de centros de pesquisa, desenvolvimento e inovação (P,D&I) para o país contribuindo para a diminuição da vulnerabilidade do SUS.

Principais Clientes:

- usuários das soluções de radioterapia no SUS;

- empresas locais (fornecedores de peças e serviços);
- instituições públicas e privadas de ensino, pesquisa e desenvolvimento;
- profissionais da área.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde (CGEMS);
- Coordenação Geral de Assuntos Regulatórios (CGAR).

Macroprocessos finalísticos do Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit)

Macroprocesso: Formação de redes de pesquisa e tradução e disseminação do conhecimento

Descrição:

Desenvolvimento de ações de sustentabilidade e consolidação de redes cooperativas, tais como: Rede para Políticas Informadas por Evidências (EvipNet Brasil), Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats), Rede Nacional de Pesquisa Clínica (RNPC), Rede Nacional de Terapia Celular (RNTC) e Rede Nacional de Especialistas em Zika e doenças correlatas (Renezika), visando propiciar a troca de experiências entre pesquisadores e instituições nacionais e internacionais, otimizar recursos e estimular o uso da evidência científica na tomada de decisão.

Produtos e Serviços:

- Boletins informativos;
- Publicações técnico-científicas;
- Fomento à realização de eventos técnico-científicos;
- Incentivo à produção científica em C&T em saúde;
- Elaboração de pareceres técnico-científicos e revisões sistemáticas;
- Elaboração de sínteses de evidências para políticas de saúde; e
- Realização de diálogos deliberativos; e
- Capacitações de recursos humanos.

Principais Clientes:

- Instituições de Ensino e Pesquisa;
- Institutos de Ciência e Tecnologia;
- Hospitais;
- Fundações de Apoio à Pesquisa;

- Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento em Ciência e Tecnologia (CGGCCT)

Macroprocesso: Incentivo à produção de conhecimento e inovação em saúde

Descrição:

Desenvolvimento de ações em consonância com a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS), com o objetivo de ampliar o acesso e a qualidade dos serviços, o desenvolvimento de técnicas, tecnologias e medicamentos mais eficazes e seguros, e mapear as lacunas de conhecimento em temas relacionados como determinantes da saúde, os impactos das políticas de saúde, as ações preventivas e de promoção da saúde.

Produtos e Serviços:

- Contratação de ensaios clínicos;
- Fortalecimento de mecanismos para a superação de desigualdades regionais em C&T em saúde por meio do Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde;
- Fomento à pesquisa em saúde por meio de chamadas públicas nacionais multitemáticas;
- Contratação de pesquisas estratégicas.

Principais Clientes:

- Instituições de Ensino e Pesquisa;
- Institutos de Ciência e Tecnologia;
- Hospitais;
- Fundações de Apoio à Pesquisa;
- Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento em Ciência e Tecnologia (CGGCCT);
- Coordenação-Geral de Fomento à Pesquisa e à Avaliação de Tecnologias em Saúde (CGFPATS)

Macroprocesso: Avaliação e monitoramento de projetos apoiados por meio de programas de benefício fiscal

Descrição:

Análise e acompanhamento de projetos de pesquisa de interesse público em saúde, de avaliação e incorporação de tecnologias e de capacitação de recursos humanos em pesquisa, executados no âmbito de três programas de benefício fiscal: Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (Pronon) e Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (Pronas-PCD).

Produtos e Serviços:

Desenvolvimento, incorporação e transferência de novas tecnologias, geração de novos conhecimentos e práticas, e formação de recursos humanos na área de saúde, tendo como principais campos de atuação a pesquisa básica, a pesquisa clínica, a avaliação de tecnologias em saúde e o uso de evidências para a tomada de decisão do gestor.

Principais Clientes:

- Gestores de saúde;
- profissionais de saúde;
- sociedade civil.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento em Ciência e Tecnologia (CGGCCT);
- Coordenação-Geral de Fomento à Pesquisa e à Avaliação de Tecnologias em Saúde (CGFPATS).

Macroprocesso: Incentivo ao desenvolvimento da pesquisa clínica no Brasil

Descrição:

Desenvolvimento do Plano de Ação de Pesquisa Clínica no Brasil, uma demanda do Ministro da Saúde, elaborado com base no diagnóstico do cenário da pesquisa clínica no país, levantado no Fórum “Pesquisa Clínica no Brasil: Competitividade Internacional e Desafios”, e com base nas discussões com diversos atores (públicos e privados) envolvidos na temática. O objetivo principal do Plano é aumentar a capacidade do país em desenvolver e atrair ensaios clínicos. Assim, espera-se aperfeiçoar o sistema de análise ética em pesquisas envolvendo seres humanos; apoiar a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) no aprimoramento do sistema regulatório sanitário para pesquisa clínica; aprimorar a capacidade científica instalada em pesquisa clínica; promover a formação continuada de recursos humanos em pesquisa clínica; aprimorar a governança da Rede Nacional de Pesquisa Clínica (RNCP); e apoiar a translação e a difusão do conhecimento em pesquisa clínica.

Produtos e Serviços:

- Modernização do sistema Plataforma Brasil - desenvolvimento de novo sistema para revisão ética;
- Monitoramento contínuo do PLS nº 200/2015 (PL nº 7082/2017) que dispõe sobre os princípios, diretrizes e regras para a condução de pesquisas clínicas;
- Fomento ao processo de acreditação dos Comitês de Ética em Pesquisa – CEP;
- Qualificação dos membros relatores do Sistema CEP/Conep (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) com foco na uniformização do processo de avaliação ética;
- Promoção de discussões dos processos regulatórios junto a Anvisa;
- Fomento a ensaios pré-clínicos e clínicos voltados ao desenvolvimento de tecnologias estratégicas para o SUS;
- Aprimoramento do processo de trabalho para o fomento de ensaios clínicos estratégicos para o SUS;
- Implementação de centros de desenvolvimento farmoquímico e de formulações farmacêuticas sintéticas e biológicas, em laboratórios oficiais e Institutos de Ciência, Tecnologia (ICT) públicos;
- Adequação da infraestrutura em pesquisa clínica de Universidades e Institutos de Ciência e Tecnologia (ICT) públicos;
- Fortalecimento dos programas de pós-graduação stricto sensu profissionalizantes em pesquisa clínica;
- Formação de profissionais em pesquisa clínica no âmbito do Proadi-SUS;
- Oferta de cursos de curta duração sobre pesquisa clínica em parceria com o setor regulado e regulatório;
- Fomento de intercâmbio científico e/ou profissional em pesquisa clínica;
- Reestruturação do modelo de gestão da Rede Nacional de Pesquisa Clínica;
- Fortalecimento do trabalho colaborativo em rede;
- Estabelecimento de estratégias de comunicação para disseminação do conhecimento em Pesquisa Clínica.

Principais Clientes:

- Indústria Farmacêutica;
- Centros de Pesquisa Clínica;
- pesquisadores;
- profissionais de saúde;
- sociedade civil organizada.

Subunidades Responsáveis:

- Coordenação de Pesquisa Clínica (Copec).

4. PLANEJAMENTO ORGANIZACIONAL E RESULTADOS

4.1 Planejamento organizacional

Em 2017, o Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde foi espelhado nos Objetivos e Metas propostos para o Plano Plurianual 2016-2019. Desta forma, o monitoramento e avaliação de execução das metas foi implementado para os dois instrumentos.

No âmbito do PPA, a SCTIE participa dos objetivos estratégicos 0726 (Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS), 0727 (Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS) e 1120 (Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas).

Buscou-se no planejamento estratégico da SCTIE contemplar o estabelecido no Plano Plurianual (PPA) de responsabilidade da Secretaria em função de suas atribuições legais. Ao considerar as atribuições legais, foram estabelecidas quatro áreas, que correspondem aos Departamentos da Secretaria, e pelas quais suas atribuições estão segmentadas:

- Assistência Farmacêutica no SUS (DAF);
- Incorporação de tecnologias de saúde no SUS (DGITS);
- Desenvolvimento e inovação no complexo produtivo da saúde (Deciis);
- Pesquisa e desenvolvimento em saúde (Decit).

O presente relatório foi construído considerando essas áreas.

4.1.1 Descrição sintética dos objetivos do exercício

a) Descrição sintética dos Objetivos do exercício do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (Daf).

Objetivo Estratégico: 0726 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Meta: 02AZ - Ampliar o "Aqui Tem Farmácia Popular" para pelo menos 83% dos municípios brasileiros que possuam farmácias e drogarias, priorizando os municípios do Plano Brasil Sem Miséria e do Programa Mais Médicos.

Resultados Operacionais da Meta:

A rede do Programa Farmácia Popular do Brasil possui 31.048 farmácias e drogarias credenciadas no "Aqui Tem Farmácia Popular". A meta prevista até 2019 é de alcançar

83% dos municípios brasileiros. Para o ano de 2017 a meta estabelecida foi de 81% dos municípios. No entanto, a cobertura do Programa neste ano alcançou 4.341 municípios brasileiros, ou seja, 77,9% dos municípios com ao menos uma farmácia credenciada. Ressalte-se que a abrangência do Programa diminuiu em virtude dos estabelecimentos que foram descredenciados por irregularidades e aqueles que não efetuaram a renovação do credenciamento para o ano de 2017, ficando inativos para vendas. É importante ressaltar também que foi iniciado o processo de ampliação do Programa “Aqui Tem Farmácia Popular”, com o credenciamento de farmácias e drogarias localizadas em 18 municípios das regiões Norte e Nordeste do país, antes contemplados apenas pela Rede Própria do Programa, e nos quais as unidades foram desabilitadas.

Objetivo Estratégico: 0726 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Meta: 03X5 - Disponibilizar 100% dos medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde.

Resultados Operacionais da Meta:

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) é financiado pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. A Portaria de Consolidação GM/MS n.º 06, de 28 de setembro de 2017, Título V, Capítulo I, Art. 537, Inciso I, (Origem: PRT MS/GM 1.555/2013, Art. 3º, §4º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2.001/2017) define a partida federal de R\$ 5,58/habitante/ano, e as contrapartidas estadual e municipal de, no mínimo, R\$ 2,36/habitante/ano cada, devendo o Distrito Federal aplicar, no mínimo, o somatório dos valores da contrapartida estadual e municipal. Esses recursos devem ser aplicados no custeio dos medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica, presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) vigente. No tocante ao Sistema Prisional, a Portaria de Consolidação GM/MS n.º 06, de 28 de setembro de 2017, Título V, Capítulo VI, Art. 577, § 1º, (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 5º, § 1º), define o repasse de R\$ 17,73 por pessoa privada de liberdade, para o custeio destes medicamentos.

Além disso, o Ministério da Saúde adquire de forma centralizada as insulinas NPH e Regular e os contraceptivos do Programa Saúde. As insulinas Regular e NPH são distribuídas aos Estados, sendo estes responsáveis pela distribuição aos seus municípios de acordo com a demanda local. Já os contraceptivos são distribuídos diretamente as Secretarias Municipais de Saúde das capitais estaduais e municípios com população superior a 500 mil habitantes e às Secretarias Estaduais de Saúde, para entrega nos demais municípios. Para atendimento das Unidades da Federação atingidas por desastres de origem natural associados a chuvas, ventos e granizo são adquiridos 18 insumos e 30 medicamentos.

No ano de 2017, foram repassados do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais e/ou Estaduais de Saúde o montante de R\$ 1.051.448.416,28 para financiamento do CBAF e R\$ 10.641.404,06 para financiamento do CBAF no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.

Em relação aos medicamentos de aquisição centralizada, foram adquiridos até dezembro de 2017 aproximadamente 20 milhões de frascos de insulinas regular e NPH e 280.000 unidades de itens dos Kits para o Programa de Calamidade Pública.

Foram distribuídas cerca de 30 milhões de unidades de contraceptivos às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, 14 milhões de unidades de Insulina NPH e 1,625 milhões de unidades de Insulina Regular às Secretarias Estaduais de Saúde. E ainda, 129 Kits para atendimento das Unidades da Federação atingidas por desastres de origem natural associados a chuvas, ventos e granizo.

Os repasses dos recursos financeiros oriundos do orçamento do Ministério da Saúde para financiar a aquisição dos medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica foram transferidos em 13 parcelas (12ª parcela de 2016 e 1ª a 12ª parcelas de 2017), utilizando, para cálculo dos valores, dados da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Até agosto foi considerada a população estimada pelo Censo IBGE para 1º de julho de 2011, informada ao Tribunal de Contas da União em 9 de novembro de 2011. A partir de setembro, foi considerada a população atualizada com base na estimada do IBGE para 2016. Para evitar a redução no custeio, os municípios, que tiveram a população reduzida nos termos do Censo IBGE 2011/2016 em relação à população estimada nos termos do Censo IBGE 2009, mantiveram os recursos federais, estaduais e municipais alocados de acordo com a estimativa do Censo IBGE 2009. Além disso, os acréscimos populacionais nos municípios, resultantes de fluxos migratórios, conforme documentos oficiais do IBGE, foram considerados para o cálculo do valor per capita a ser repassado a esses municípios, conforme pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e, se houver, Comissão Intergestores Regional (CIR).

Já os repasses dos recursos para financiar a aquisição dos medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica no Sistema Prisional foram transferidos, considerando-se a base populacional de pessoas privadas de liberdade no Sistema Prisional informada por Sistemas Oficiais da Justiça Criminal em âmbito nacional.

A meta anual prevista é de 100% de medicamentos e insumos estratégicos disponibilizados, a qual foi alcançada em 2017, considerando especificamente os medicamentos e insumos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, por meio do DAF e do CBAF.

Para 2018, a previsão é transferir aos Estados e Municípios mais de R\$ 1,1 bilhão para aquisição de medicamentos para a Atenção Básica e adquirir e distribuir mais de 20 milhões de frascos de insulina, cerca de 34,5 milhões de blísteres, ampolas e unidades de contraceptivos e 200 kits para o Programa de Calamidade Pública.

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf) se destina à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos transmissíveis com potencial epidêmico, decorrentes e perpetuadoras da pobreza que atinjam desproporcionalmente as populações com maior vulnerabilidade social; outras contempladas em programas estratégicos de saúde do SUS. A Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos (CGAFME) é a responsável pela gestão, no nível federal, do Cesaf e atua no planejamento e monitoramento das ações relacionadas a este Componente, tais como: programação, aquisição, acompanhamento e fiscalização dos contratos, o que culmina com a distribuição de medicamentos e a consequente disponibilidade desses aos Estados e Municípios. Com este objetivo, o Cesaf disponibiliza medicamentos para pessoas acometidas por tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas, cólera, esquistossomose, filariose, meningite, oncocercose, peste, tracoma, micoses sistêmicas e outras doenças decorrentes e perpetuadoras da pobreza. Além destes, são garantidos ainda, medicamentos para influenza, doenças hematológicas, tabagismo e deficiências nutricionais.

Em 2017, o Cesaf distribuiu 752.491.693 unidades farmacêuticas, sendo 648.354.145 medicamentos e 104.137.548 insumos para atendimentos dos programas de saúde listados acima. Esse resultado representa a distribuição de 100% dos medicamentos e insumos programados para o período. Para 2018, o Cesaf tem perspectiva de manter a distribuição de 100% dos medicamentos e insumos que está programado para o ano.

Ao longo do ano, a CGAFME identificou que os Laboratórios Oficiais têm dificuldade de consolidar as informações das distribuições descentralizadas em tempo hábil (monitoramento realizado mensalmente) para a elaboração dos pareceres. Essa dificuldade se explica pelo atraso do repasse de informações de empresas transportadoras aos Laboratórios Públicos.

Além disso, o programa de DST/Aids realiza distribuições excepcionais por Guia de Simples Remessa (GSR), que não são registradas imediatamente no Sismat (Sistema de Administração de Material – usado pelos almoxarifados do Ministério da Saúde), o que fragiliza o monitoramento no tempo das distribuições. Assim, o programa é questionado mensalmente sobre a existência dessa categoria de distribuição e os respectivos quantitativos enviados. Entretanto, o retorno das informações, quando ocorre, sobrevém, muitas vezes, após a elaboração do parecer do mês corrente.

Com relação ao Componente Especializado da AF (Ceaf), que disponibiliza medicamentos para tratar 83 doenças em nível ambulatorial na forma de linhas de cuidado definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo MS, o Governo Federal transferiu, no período de janeiro a dezembro de 2017, recursos aos Estados e DF na ordem de R\$ 751.382.648,00 (setecentos e cinquenta e um milhões, trezentos e oitenta e dois mil, seiscentos e quarenta e oito reais), além de R\$ 4.747.125.325,33 (quatro bilhões, setecentos e quarenta e sete milhões, cento e vinte e cinco mil, trezentos e vinte e cinco reais e trinta e três centavos) executados em processos de aquisição centralizada, que correspondem a cerca de 813 milhões de unidades farmacêuticas adquiridas pelo Ministério da Saúde. Até dezembro de 2017, foram firmados 144 contratos com o Ministério da Saúde, sendo 113 com laboratórios privados, 2 com laboratórios públicos estaduais (Bahiafarma) e 8 termos de execução descentralizada (TED) com a Fiocruz (Far-Manguinhos e Bio-Manguinhos) e LFM. Foram distribuídos à rede SUS, por meio dos laboratórios públicos estaduais e federais, 42.766.714 unidades farmacêuticas do componente especializado da assistência farmacêutica, equivalente à R\$ 201.114.000,00 (duzentos e um milhões, cento e quatorze mil reais) em aquisição centralizada, adquiridos no âmbito de parcerias para o desenvolvimento produtivo (PDP). Para 2018, está previsto no Projeto da Lei Orçamentária Anual um valor de R\$ 7.320 (sete bilhões, trezentos e vinte milhões de reais) bilhões para o Ceaf. Utilizando-se desse orçamento, e considerando a otimização orçamentária por meio de aquisição centralizada de medicamentos e revisão dos valores a serem repassados, espera-se aumentar o número de pacientes atendidos nesse Componente.

Em 2017, foram executados R\$ 6.481.761.200,00 com vistas à garantia do acesso aos medicamentos de aquisição centralizada (orçamento nacional), transferência de recursos via fundo a fundo (orçamento regionalizado) e pagamento de demandas judiciais, conforme mostrado no quadro abaixo.

Tabela 2: Estratificação do orçamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica executado em 2017

AÇÃO	TOTAL
------	-------

Nacional	4.746.934.611,71
Regionalizado	751.842.311,56
Judicialização	R\$ 982.984.276,73
TOTAL (Orçamento executado CEAf) 2017	R\$ 6.481.761.200,00
MAC*	R\$ 500.000.000,00
Ações Índio*	R\$ 210.000.000,00
Fiocruz	R\$ 8.328.800,00
TOTAL CANCELADO	R\$ 718.238.800,00
TOTAL (Orçamento 2017) LEI + CRÉDITO	R\$ 7.200.000.000,00

* No ano de 2017 o Ministério da Saúde buscou novas estratégias de compra dos medicamentos centralizados e otimizou parte dos recursos orçados para a cesta de produtos do Ceaf. Isto permitiu que parte do orçamento pudesse ser remanejado para atender outras ações no âmbito da SAS e SESAI.

Para atender o Cesaf, são padronizados 399 medicamentos para tratar 83 doenças, em sua maioria, crônicas e não transmissíveis.

Em 2017, o Ministério da Saúde financiou 56 fármacos em 87 apresentações farmacêuticas de forma centralizada, padronizadas no Grupo 1 A do Ceaf, sendo que 10 medicamentos antineoplásicos (dactinomicina 0,5mg, dasatinibe 20mg, dasatinibe 100mg, L-asparaginase 10.000U, mesilato de imatinibe 100mg, mesilato de imatinibe 400mg, nilotinibe 200mg, rituximabe 100mg, rituximabe 500mg, trastuzumabe 150mg) são para atender parte da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do SUS, coordenada pela Secretaria de Atenção à Saúde (SAS).

Desse referencial, importante destacar que as PDP vêm contribuindo bastante para o aumento da compra centralizada. Após 7 anos de inicialização de compras por meio das parcerias, muitas já concluíram o período de 5 anos para a internacionalização da tecnologia e outras foram extintas ou suspensas por não terem avançado. No ano de 2017, foram adquiridos 7 medicamentos para atender as doenças contempladas pelo Ceaf e 2 medicamentos destinados aos agravos da oncologia na Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer. Atualmente, tem-se 11 medicamentos no âmbito do Ceaf sendo disponibilizados no SUS via PDP. Ressalta-se que no ano de 2017 os medicamentos tacrolimo 1mg e 5mg, olanzapina 5mg e 10mg, quetiapina 25mg, 100mg e 200mg e rivastigmina 1,5mg, 3mg, 4,5mg e 6mg, , não foram adquiridos pelo Ministério da Saúde no âmbito da PDP. No ano de 2017, foram realizadas novas contratações para 7 fármacos em 12 medicamentos, sendo que 2 medicamentos (imatinibe 100 e 400mg) são destinados aos agravos da oncologia na Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer.

Em 2016 o MS adquiriu 90 medicamentos, incluindo a aquisição de 10 medicamentos antineoplásicos. Ao todo foram realizadas 144 contratações, sendo 9 no âmbito da PDP.

Em 2015 o MS adquiriu 52 fármacos em 83 apresentações farmacêuticas, incluindo a aquisição de 06 medicamentos antineoplásicos. Ao todo foram realizadas 52 contratações, sendo 18 no âmbito da PDP.

Em 2014 o MS adquiriu 47 fármacos em 73 apresentações farmacêuticas, incluindo a aquisição de 7 medicamentos antineoplásicos. Ao todo foram realizadas 47 contratações, sendo 14 no âmbito da PDP.

Em 2013, o MS adquiriu 40 fármacos em 68 apresentações farmacêuticas, incluindo a aquisição de 4 medicamentos antineoplásicos. Ao todo foram realizadas 47 contratações, sendo 2 no âmbito da PDP.

Pelo próprio conceito do Ceaf, os PCDT são fundamentais para o diagnóstico, a definição do tratamento para cada doença e o monitoramento dos resultados obtidos com os respectivos tratamentos ofertados pelo SUS. Em 2017 foram publicados 26 PCDTs, entre novos e atualizados, com a participação do DAF/SCTIE.

No exercício de 2017, no âmbito da ação 4705 (apoio financeiro para aquisição e distribuição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência) foram propostas as seguintes metas físicas: a) nacional (medicamentos de aquisição centralizada pelo MS, ou seja, medicamentos do Grupo 1A) e b) regionalizada (transferência fundo a fundo para financiamento dos medicamentos do Grupo 1B para 2.867.953 pacientes). Na meta física nacional foram executados R\$ 4.747.125.325,33 e na regionalizada R\$ 751.382.648,00, totalizando R\$ 5.498.507.973,33. Ao todo foram distribuídos aos estados 431.218.000 unidades de medicamentos. Com essa estratégia, o SUS garantiu o acesso regular aos medicamentos indicados para o tratamento de importantes agravos inseridos no Ceaf.

Em relação às demandas judiciais por medicamentos, continua a crescente reivindicação por parte dos cidadãos, pela via judicial, por fornecimento de medicamentos e tratamentos não cobertos pela rede pública de saúde. Em 2017, o total gasto com esse tipo de demandas foi de R\$ 983.253.226,67, no âmbito da Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde. A tabela a seguir resume a evolução dos gastos com demandas judiciais desde 2010.

Tabela 3: Evolução dos gastos com demandas judiciais desde 2010

EXERCÍCIO	TOTAL DE GASTOS COM DEMANDAS JUDICIAIS POR MEDICAMENTOS (R\$)
2010	132.539.198
2011	218.573.836
2012	333.943.275
2013	437.544.628

2014	722.898.981
2015	1.078.620.460
2016	1.292.137.998
2017	982.253.226,67

Cabe observar que o cumprimento de determinações judiciais enfrenta limitações decorrentes da escassez de recursos financeiros face às crescentes demandas da sociedade por políticas públicas, nas suas mais diversas formas.

Por sua vez, a intervenção do Sistema Judiciário na garantia dos direitos sociais e à saúde, de modo individualizado, sem levar em conta o planejamento, as políticas e todas as demais ações do Estado voltadas ao cuidado e à assistência no âmbito do SUS, tem representado crescentes custos financeiros que impossibilitam a plena gestão dos recursos, prejudicando inclusive quantitativamente os programas da Assistência Farmacêutica já previstos e em execução pelo Ministério da Saúde. Isso porque as demandas judiciais interrompem o fluxo normal dos procedimentos, impactando na padronização e implementação da assistência farmacêutica plena ao cidadão.

Em relação à obrigação jurídica de cumprimento, verifica-se quantitativo financeiro crescente ao MS acarretando prejuízos às ações já programadas e em execução pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

Finalmente, para superar os quadros de falta de apresentações de medicamentos apropriados ao uso infantil no mercado brasileiro, o governo federal envolveu diferentes entidades na discussão de estratégias e ações para ampliar o acesso a medicamentos adequados ao público infantil. Em 2017 foi lançado um relatório com as recomendações e estratégias da gestão da assistência farmacêutica para ampliação da oferta, do acesso e do uso racional de medicamentos em crianças. O relatório poderá subsidiar ações junto ao Programa “Criança Feliz” (Decreto n.º 8.869/2016). Também disponível no link: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_farmacutica_pediatria_brasil_recomendacoes.pdf.

Objetivo Estratégico: 0726 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Meta: 04GJ - Ampliar para pelo menos 65% a aquisição de medicamentos produzidos pela rede de laboratórios públicos destinados ao tratamento de doenças de perfil endêmico selecionadas.

Resultados Operacionais da Meta:

A conquista do direito à saúde, bem como a instituição de políticas públicas e as ações de saúde coletiva têm contribuído para a mudança no perfil epidemiológico da população brasileira, apresentando uma significativa melhora nos indicadores de saúde.

Nesse cenário, os Laboratórios Farmacêuticos Oficiais (LFO) possuem um papel estratégico, integrando o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando autonomia para o Sistema de Saúde e promovendo acesso da população aos medicamentos. Atendem às demandas da assistência farmacêutica do SUS e têm como missão principal produzir medicamentos incluídos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename).

Mesmo com esse potencial, a Rede de LFO não comporta as demandas do Ministério da Saúde (MS) para produzir todo o elenco da Rename e das relações de medicamentos estaduais e municipais. Isso porque a capacidade dos LFO desenvolverem tecnologias farmacêuticas para as formulações, processos, métodos analíticos e registro junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) não acompanha as atualizações sofridas pelas relações de medicamentos, gerando uma defasagem no portfólio dos laboratórios.

A Coordenação Geral da Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos (CGAFME) acompanha a aquisição de 50 medicamentos para tratamento de malária, tuberculose, hanseníase e doença de chagas, conforme elenco do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf) disposto na Rename 2017.

O Componente Estratégico não adquire todo o elenco descrito na Rename todos os anos, pois a necessidade de aquisição e distribuição do medicamento varia conforme alguns fatores, tais como: demanda da área técnica, dos estados e municípios, sazonalidade, estoque estratégico, problemas de produção do laboratório, diminuição da demanda pelo medicamento ou problemas administrativos na transferência de tecnologia.

Deste elenco, 26 medicamentos diferentes foram adquiridos em 2017 (considerando como aquisição a cada mês a entrega da 1ª parcela da aquisição) para tratamento de malária, tuberculose, hanseníase e chagas, sendo 11 medicamentos diferentes produzidos por Laboratórios Farmacêuticos Oficiais (LFO).

Em reunião realizada com as técnicas da CGPLAN, no dia três de outubro de 2017, foi acordada a revisão do modelo de cálculo do indicador e a utilização do novo critério de cálculo, consoante com o enunciado da ficha de qualificação da meta “Ampliar para pelo menos 65% a aquisição de medicamentos produzidos pela rede de laboratórios públicos destinados ao tratamento de doenças de perfil endêmico selecionadas”. A nova fórmula de cálculo foi utilizada para a meta em 2017. A alteração tem como justificativa proporcionar um indicador mais fidedigno às particularidades dos métodos de aquisição da Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos (CGAFME).

O Cesaf não adquire todo o elenco descrito na Rename todos os anos, pois a necessidade do medicamento varia conforme alguns fatores, tais como: demanda da área técnica, dos estados e municípios, sazonalidade, estoque estratégico, problemas de produção do laboratório, diminuição da demanda pelo medicamento ou problemas administrativos na transferência de tecnologia. A CGAFME acompanha a aquisição de 50 medicamentos para tratamento de malária, tuberculose, hanseníase e doença de chagas, conforme elenco do Cesaf disposto na Rename 2017. Após análise citada anteriormente, ano de 2017 e nos anos anteriores e, após anuência da CGPLAN, foi realizada o redimensionamento das previsões dos resultados nos anos seguintes. Desta feita, as previsões para 2018 e 2019 foram alteradas internamente, pela equipe técnica, para 35% e 38%, respectivamente. Para 2017, a meta prevista foi de 62%, sendo atingidos 42,3% (número de medicamentos adquiridos por LFO, dividido pelo número total de medicamentos adquiridos, multiplicado por 100, durante o ano de 2017) devido à correção do método de cálculo do indicador, de acordo com a ficha de qualificação da meta e a fatores que influenciam na demanda pelos medicamentos em questão.

Fórmula do cálculo mensal do indicador:

$$\frac{n^{\circ} \text{ de medicamentos adquiridos por laboratórios públicos}}{\text{total de medicamentos adquiridos no período}} * 100$$

Objetivo Estratégico: 0726 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Meta: 04GM - Implantar o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS) em 70% dos municípios brasileiros.

Resultados Operacionais da Meta:

O Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS) no âmbito do SUS tem por finalidade contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica (AF) às ações e aos serviços de saúde, visando a uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada à população brasileira. Contempla quatro eixos: estrutura, educação, informação e cuidado.

Até 2017, no Eixo Estrutura do programa, a ação para estruturação da AF na Atenção Básica apoiou 1.582 Municípios do Plano Brasil sem Miséria com população de até 100 mil habitantes (28% dos municípios brasileiros), o que corresponde a uma cobertura de cerca de 26 milhões de pessoas, com investimento de mais de R\$ 28,5 milhões até dezembro de 2017. A meta prevista até 2019 é implementar o Qualifar-SUS em 70% dos municípios brasileiros. Em 2017 foi publicada Portaria para seleção de mais 629 municípios, dos quais 327 já foram habilitados, atingindo 48,96% da meta a ser alcançada até 2019. Em 2016, o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), importante ferramenta para o planejamento, monitoramento, controle e avaliação da gestão da Assistência Farmacêutica, contou com o número de 1667 municípios que efetuaram envio de dados á base atendendo 5.517.509 usuários. Em 2017 o número de municípios que enviaram dados foi de 1811 ampliando a cobertura do número de usuários para 6.741.295 (22,18%) em 24 Estados. Além disso, o sistema também é utilizado nos 33 distritos sanitários especiais indígenas, 33 casas de saúde indígena e 99 polos-base do subsistema de atenção à saúde indígena.

No ano de 2017, com relação ao Eixo Estrutura, foi realizada a transferência dos recursos financeiros de custeio relativos a 1 ciclo de 2016, equivalente a R\$ R\$ 5.808.000,00 e a 4 ciclos relativos a 2017, equivalentes a R\$ 22.878.000,00, repassados aos municípios habilitados no Eixo Estrutura do programa Qualifar-SUS.

Repasse de recursos de custeio trimestral aos municípios habilitados:

- 4º trimestre 2016 (Portaria 270, de 27 de abril de 2017): R\$ 5.808.000,00 repassados a 968 municípios do Eixo Estrutura do Qualifar-SUS habilitados no período de 2012 a 2014 (n=1.582);
- 1º trimestre 2017 (Portaria 942, de 07 de abril de 2017): R\$ 4.770.000,00 repassados a 795 municípios do Eixo Estrutura do Qualifar-SUS habilitados no período de 2012 a 2014 (n=1.582);
- 2º trimestre 2017 (Portaria 2.226, de 01 de setembro de 2017): R\$ 5.646.000,00 repassados a 941 municípios do Eixo Estrutura do Qualifar-SUS habilitados no período de 2012 a 2014 (n=1.582);

- 3º trimestre 2017 (Portaria 3.040, de 16 de novembro de 2017): R\$ 6.126.000,00 repassados a 1.021 municípios do Eixo Estrutura do Qualifar-SUS habilitados no período de 2012 a 2014 (n=1.582);
- 4º trimestre 2017 (Portaria 3.353, de 08 de dezembro de 2017): R\$ 6.336.000,00 repassados a 1.051 municípios do Eixo Estrutura do Qualifar-SUS habilitados no período de 2012 a 2014 (n=1.582).

Com relação ao Eixo Educação, foram capacitados 1.140 alunos no Brasil.

No eixo informação destaca-se a publicação da Portaria de Consolidação nº 01 do Artigo 391 ao 395 e Anexo XXXV que estabelece o conjunto de dados e eventos referentes aos medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) e do Programa Farmácia Popular do Brasil para composição da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo Estratégico: 0726 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Iniciativa: 05U0 - Apoio a 2 pesquisas (Pnaum e Pnaum fone) e a 2 publicações (Rename e FTN) relacionadas a informações sobre medicamentos no âmbito do SUS.

Resultados Operacionais da Iniciativa:

- Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (Pnaum)

A primeira Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (Pnaum) foi instituída pela Portaria MS n.º 2.077/2012 e constitui a primeira pesquisa de abrangência nacional e regional, realizada no país, a respeito do acesso da população a medicamentos e do uso racional do medicamento. Foi composta de duas investigações independentes e complementares: Pnaum - Componente Inquérito Populacional; e Pnaum - Componente Avaliação dos Serviços de Assistência Farmacêutica Básica. A supervisão executiva da Pnaum foi realizada por representantes do DAF e do Decit, ambos integrantes do Comitê Gestor da Pesquisa. A pesquisa contou com duas coordenações executivas: a UFRGS e a UFMG, além de outras instituições de ensino superior, totalizando 11 IES, e a Opas.

No ano de 2017 foi disponibilizado o Caderno 4, referente ao componente Avaliação dos Serviços de Assistência Farmacêutica Básica da Pnaum e publicados 13 artigos na Revista de Saúde Pública (Rev. Saúde Pública vol.51 supl.2 São Paulo 2017). Podem ser acessados no endereço:

<http://www.rsp.fsp.usp.br/categoria-artigo/assistencia-farmaceutica/page/2/>. Em 2017 devido ao contexto político e de reformulação do quadro de trabalhadores da coordenação não possível desenvolver a nova edição da pesquisa, porém ela entrará no planejamento de 2018.

No que se refere à Pnaum Fone, foi realizada a coleta de dados, por meio de inquérito telefônico (Vigitel), sobre o uso e fonte de obtenção dos medicamentos para hipertensão e diabetes. Os resultados alcançados contribuem para a análise do acesso e uso de

medicamentos pela população brasileira e são fundamentais para o direcionamento da Política Nacional da Assistência Farmacêutica no País.

O sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (Vigitel) faz parte das ações do Ministério da Saúde para estruturar a vigilância de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no país. Entre essas doenças incluem-se diabetes, obesidade, câncer, doenças respiratórias crônicas e cardiovasculares como hipertensão arterial, que têm grande impacto na qualidade de vida da população. Conhecer a situação de saúde da população é o primeiro passo para planejar ações e programas que reduzam a ocorrência e a gravidade destas doenças, melhorando assim a saúde da população. O Vigitel tem como objetivo monitorar a frequência e a distribuição de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. Todo ano são realizadas entrevistas telefônicas em amostras da população adulta (18 anos ou mais) residente em domicílios com linha de telefone fixo.

A iniciativa do PPA 2016-2019 é apoiar duas pesquisas (Pnaum e Pnaum fone). A realização de um novo inquérito nacional até 2019 ainda precisa ser discutida no âmbito do DAF e do Ministério da Saúde.

O inquérito telefônico vem sendo realizado anualmente para o monitoramento do uso e fonte de obtenção dos medicamentos para hipertensão e diabetes.

- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename)

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) define a lista de medicamentos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) para atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira. É elaborada atendendo aos princípios fundamentais do SUS, isto é, a universalidade, a equidade e a integralidade, configurando-se como a relação dos medicamentos disponibilizados por meio de políticas públicas e indicados para os tratamentos das doenças e agravos que acometem a população brasileira.

A lista deve ser construída a partir de uma avaliação que considere as informações de eficácia, efetividade, segurança, custo, disponibilidade, entre outros aspectos, obtidas a partir das melhores evidências científicas disponíveis.

O Brasil tem estabelecido listas de medicamentos desde 1964. A partir de 2011, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) passa a ser responsável por propor a atualização da Rename, conforme estabelecido nos Decretos n.º 7.646/2011 e n.º 7.508/2011.

A atualização do elenco da Rename compreende: (i) um processo reativo em que os demandantes são órgãos e instituições, públicas ou privadas, ou pessoas físicas; e (ii) um processo ativo conduzido por uma subcomissão da Conitec – a Subcomissão Técnica de Atualização da Rename e do Formulário Terapêutico Nacional. Em ambos os processos, os medicamentos e insumos são incorporados, excluídos ou alterados no SUS, após avaliação da Conitec e decisão do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério Saúde.

Os medicamentos e insumos farmacêuticos constantes da Rename são financiados pelos três entes federativos (união, estados e municípios), de acordo com as pactuações nas respectivas Comissões Intergestores e as normas vigentes para o financiamento do SUS.

Em 2017, foi publicada a Rename 2017, estabelecida por meio da Portaria GM/MS nº 1.897, de 26 de julho de 2017. Essa nova edição foi elaborada de acordo com as diretrizes nacionais contidas na Resolução CIT/GM/MS nº 1, de 17 de janeiro de 2012. Assim, a

Rename 2017 está organizada em 5 anexos, a saber: Componente Básico da Assistência Farmacêutica; Componente Estratégico; Componente Especializado; Insumos; Hospitalares.

Para a presente edição, a Subcomissão Técnica de Atualização da Rename e do Formulário Terapêutico Nacional contou com a colaboração de especialistas ligados a universidades públicas, com expertise clínica e em Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS). Esses colaboradores elaboraram relatórios com proposição de manutenção, inclusão ou exclusão de medicamentos na Rename, sendo avaliados pela subcomissão para encaminhamento junto à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec). Dessa forma, na seção D da Rename 2017, estão apresentadas as modificações da lista em relação à edição de 2014, de acordo com pactuação ocorrida na CIT, em 28 de abril de 2017.

Também foi realizado um trabalho de harmonização da descrição dos medicamentos e insumos da Rename, considerando a Denominação Comum Brasileira (DCB), o Vocabulário Controlado de Formas Farmacêuticas, Vias de Administração e Embalagens de Medicamentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e os registros sanitários de medicamentos no País.

Foram impressos 12.000 exemplares da Rename 2017, bem como realizada a distribuição de 2 exemplares a cada Secretaria Municipal e Estadual de Saúde do país. O financiamento dos serviços de impressão, empacotamento e distribuição foi realizado junto à Opas (alocado no PTS 2º/2017, TC 70, 5º TA, Ação 3 - “Elaborar, revisar e publicar materiais de referência voltados à qualificação dos serviços da assistência farmacêutica. (impressão de Folders e Livros)”, Marco Lógico R2.A4.).

Outra importante publicação refere-se à Resolução CIT n.º 25, de 31 de agosto de 2017, que estabelece as novas diretrizes de atualização da Rename no âmbito do SUS. O principal ponto dessa nova Resolução consiste em estabelecer, para as próximas edições da Rename, a identificação dos medicamentos oferecidos em todos os níveis de atenção e nas linhas de cuidado do SUS, com a respectiva responsabilidade de financiamento pactuada na Comissão Intergestores Tripartite.

- Formulário Terapêutico Nacional (FTN)

No Brasil, o Formulário Terapêutico Nacional (FTN) foi publicado em duas edições, 2008 (1ª edição) e 2010 (2ª edição), e caracteriza-se como um documento de referência para a prescrição, dispensação e utilização de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A legitimidade deste documento fica reforçada com a previsão legal de publicação em conjunto com a Rename a cada dois anos, de acordo com o Decreto n.º 7.508/2011. Assim, visando atualizar o referido documento, o DAF/SCTIE/MS tem trabalhado no sentido de planejar, coordenar e executar o processo de elaboração, revisão e validação das monografias do FTN, que será publicado em duas versões: (i) profissional de saúde, tradicional versão técnica e (ii) cidadão, contendo informações sobre medicamentos em linguagem simples, compreensível e sem jargões técnicos.

O processo segue o seguinte fluxo de trabalho: 1) elaboração das monografias por profissionais com notória expertise na área de informação sobre medicamentos, vinculados a 15 instituições de ensino superior do país; 2) revisão inicial das monografias pelo DAF/MS quanto à adequação ao manual e check-lists padronizados; 3) revisão das monografias dos profissionais e dos usuários, cada qual realizada por uma equipe de revisão especializada. Dessa forma, cada fármaco contido na Rename vigente terá duas versões de monografias para compor o FTN.

Ao todo, serão aproximadamente 900 monografias (450 para cada versão), sendo que 100% delas já foram elaboradas. Até dezembro de 2017, cerca de 99% (439 monografias) das monografias dos profissionais e 10% das monografias dos usuários foram revisadas.

O projeto para atualização do FTM foi financiado via carta-acordo da Organização Pan-Americana de Saúde com a Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Abracit), a qual teve a vigência concluída em dezembro/2016.

Objetivo Estratégico: 0726 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Iniciativa: 06UE - Aperfeiçoamento do sistema de informação na saúde e processo de gestão e logística integradas de medicamentos e insumos.

Resultados Operacionais da Iniciativa:

O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) tem como principal objetivo a execução de ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos que tenham qualidade, segurança e eficácia, promovendo o seu uso racional, sob orientação técnica e em estreita consonância com as Políticas Nacional de Saúde, de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica. Dentre essas ações, o DAF gerencia diversos Sistemas de Informação que auxiliam na gestão de programas e projetos desse Departamento. Dentre eles, pode-se destacar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), o *webservice* da Base Nacional de dados das ações e serviços da Assistência Farmacêutica (BNDASAF) no âmbito do SUS, os Sistemas Autorizador e Gestão do Programa Farmácia Popular, o Sistema Acompanhamento de Contratos e Medicamentos (Sislog) e a Plataforma de Ensino à Distância EducafarSUS, além dos aplicativos Hórus-Cidadão e MedSUS.

O Hórus tem como principal objetivo qualificar os serviços envolvidos na gestão da assistência farmacêutica nas três esferas de gestão do SUS, e contribuir para a ampliação do acesso aos medicamentos e da atenção à saúde prestada à população. Até o momento o sistema vem sendo utilizado em aproximadamente 1.811 municípios para a gestão do componente básico da assistência farmacêutica e 14 estados para a gestão do componente especializado da assistência farmacêutica além de 177 estabelecimentos indígenas. Em relação ao desenvolvimento do Hórus, o DAF tem priorizado atendimento apenas de demandas corretivas e demandas relacionadas às melhorias que integrarão o cadastro de estabelecimentos federais e possibilitarão maior plasticidade no desenho dos fluxos entre estabelecimentos. Isto se deve a priorização do desenvolvimento do Webservice da Base Nacional de Dados, Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica, em conformidade com a Portaria de consolidação Nº 01, de 28 de Setembro de 2017 em seus Art. 391 a 395. O Webservice foi anunciado pelo Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde em Coletiva de Imprensa no dia 25 de Outubro de 2017 e atualmente aguarda pactuação na CIT para início da transmissão dos dados. O Sistema de Suporte à Decisão, que dará acesso aos dados da BNDASAF, vem sendo desenvolvido junto ao Datasus por meio da ferramenta ElasticSearch, aguardando manifestação do Conass e do Conasems para decisão de nível de permissão a ser dado aos usuários. O acesso a mesma se dará por meio do Sistema de Controle e Permissão de Acesso (SCPA) por meio de cinco perfis que levam em conta a criticidade do dado (dados agregados, dados desagregados e desidentificados e dados

desagregados e desidentificados) e acesso à funcionalidades do sistema, conforme pactuado no Grupo de Trabalho de Gestão subgrupo Informação & Informática, em 15 de fevereiro de 2018.

O Programa Farmácia Popular do Brasil conta com uma aplicação desenvolvida pelo Datasus chamada “Sistema Gestão”, que é um webservice para validação das dispensações realizadas pelas farmácias credenciadas. O Programa realiza mais de 10 milhões de autorizações por mês. Na área de educação permanente, o DAF conta com a plataforma EducaFarSUS. Tecnologia internalizada no Datasus. Essa plataforma atende atualmente a capacitação dos profissionais da assistência farmacêutica por meio dos cursos “Qualificação de Profissionais da Assistência Farmacêutica e Capacitação para o Sistema Hórus” e “Qualificação Nacional em Assistência Farmacêutica com foco no Componente Especializado (Ceaf)”. Em relação a aplicativos, o DAF em parceria com o Datasus está desenvolvendo a criação do “Hórus Cidadão”, que permite aos usuários do SUS o acesso às informações dos medicamentos retirados e agendados nas unidades de saúde que utilizam o Hórus e nas farmácias credenciadas do Programa Farmácia Popular do Brasil. Esse aplicativo também permite que o usuário identifique o local onde pode ter acesso a seus medicamentos. Outro aplicativo é o “MedSUS”, que disponibiliza para uma consulta rápida e simples a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), ou seja, a lista de medicamentos financiados pelo SUS. Nessa ferramenta também estão incluídas informações de uso desses medicamentos baseadas no Formulário Terapêutico Nacional (FTN), Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e guias e manuais publicados pelo Ministério da Saúde.

b) Descrição sintética dos Objetivos do exercício do Departamento de Gestão de Incorporação de Tecnologias em Saúde (Dgits).

Objetivo Estratégico: 0727 - Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Meta: 04HH - Elaborar e/ou revisar 50 protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para a promoção do cuidado em saúde.

Resultados Operacionais da Meta:

No Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde, PPA e PNS constam meta e iniciativa relacionada às ações do DGITS, especificamente direcionadas aos PCDT e às Sínteses de Evidências. Para 2017, foi prevista a elaboração e/ou revisão de 11 Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e, a meta realizada no período foi de 26 PCDT elaborados/revisados, demonstrando que a atuação do DGITS superou as expectativas, em mais que o dobro do planejado.

A meta total planejada são 50 PCDT elaborados/revisados, para o período de quatro anos, tanto para o Plano Plurianual quanto para o Plano Nacional de Saúde (2016-2019). Nesse sentido, retomando a execução do exercício de 2016, em que foram 20 PCDT elaborados/revisados e, acrescentando ao realizado em 2017 de 26, o resultado desses dois anos indica a realização de 46 PCDT, assim, observa-se o alcance de 92% da meta total prevista para o final do Plano. No quadro a seguir, estão listados os PCDT elaborados/revisados com as descrições, assim como as respectivas datas de publicações.

Tabela 4: PCDT elaborados/revisados em 2017

PCDT elaborados/revisados em 2017	
Descrição	Número e data da publicação
PCDT de Anemia na Insuficiência Renal Crônica – Alfaepoetina	SAS/MS nº 365 - Publicada em 15/02/2017
PCDT de Anemia na Insuficiência Renal Crônica – Reposição de Ferro	SAS/MS nº 365 - Publicada em 15/02/2017
Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal	SAS/MS nº 353 - Publicada em 15/02/2017
Protocolo de Uso - Radiação para Cross-Linking Corneano	SAS/MS nº 486 - Publicada em 07/03/2017
Diretriz Brasileira para o Aneurisma de Aorta Abdominal	SAS/MS nº 488 - Publicada em 07/03/2017
PCDT de Distúrbio Mineral Ósseo	SAS/MS nº 801- Publicada em 25/04/2017
PCDT de Espasticidade	Portaria Conjunta nº 2/2017 - Publicada em 30/05/2017
PCDT de Distonias Focais e Espasmo Facial	Portaria Conjunta nº 1/2017 - Publicada em 30/05/2017
PCDT de Profilaxia Pré-exposição de risco a infecção pelo HIV	SCTIE/MS nº 22/2017 - Publicada em 29/05/2017
PCDT de Doença de Gaucher	Portaria Conjunta nº 4/2017 - Publicada em 27/06/2017
PCDT de Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos	Portaria Conjunta nº 5/2017 - Publicada em 27/06/2017
PCDT de Puberdade Precoce Central	Portaria Conjunta nº 3/2017 - Publicada em 09/06/2017
PCDT de Espondilite Ancilosante	<u>Portaria Conjunta nº 7/2017 - Publicada em 19/07/2017</u>
PCDT de Artrite Psoriásica	Portaria Conjunta nº 6/2017 - Publicada em 19/07/2017
PCDT de Hepatite C e Coinfecções	SCTIE/MS nº 33/2017 - Publicada em 04/09/2017
PCDT de Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes	SCTIE/MS nº 31/2017 - Publicada em 05/09/2017
Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Fibrose Cística - Manifestações Pulmonares	<u>Portaria Conjunta nº 8/2017 - Publicada em 04/09/2017</u>
PCDT de Fibrose Cística - Manifestações Pancreáticas	<u>Portaria Conjunta nº 8/2017 - Publicada em 04/09/2017</u>
PCDT de Esclerose Sistêmica	Portaria Conjunta nº 9/2017 - Publicada em 04/09/2017
PCDT para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos	SCTIE/MS nº 52/2017 - Publicada em 27/11/2017
PCDT de Profilaxia pós-exposição de risco (PEP) à infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais	SCTIE/MS nº 51/2017 - Publicada em 27/11/2017

PCDT de Prevenção da transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais	SCTIE/MS nº 50/2017 - Publicada em 27/11/2017
PCDT de Doença de Parkinson	Portaria Conjunta nº 10/2017 - Publicada em 09/11/2017
PCDT de Leiomioma de Útero	Portaria Conjunta nº 11/2017 - Publicada em 09/11/2017
PCDT da Doença de Crohn	Portaria Conjunta nº 14/2017 - Publicada em 08/12/2017
PCDT da Doença de Alzheimer	Portaria Conjunta nº 13/2017 - Publicada em 08/12/2017

Objetivo Estratégico: 1136 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Iniciativa: 05X8 - Ampliação para pelo menos 220 o número de sínteses de evidências sobre tecnologias em saúde disponibilizadas no endereço eletrônico da Conitec.

Resultados Operacionais da Iniciativa:

As sínteses de evidências científicas são informações sobre eficácia e segurança, opções de tratamento e recomendações de agências de Avaliação de Tecnologias em Saúde sobre tecnologias em saúde mais judicializadas no Brasil. Essas sínteses de evidências têm a finalidade de subsidiar tecnicamente os operadores do Direito e os gestores de saúde em relação a demandas judiciais que envolvem tecnologias em saúde. O índice estabelecido no PPA e PNS (2016-2019) foi a ampliação para pelo menos 220 o número de síntese de evidências sobre tecnologias em saúde disponibilizadas no endereço eletrônico da Conitec.

Nesse sentido, retomando a execução do exercício de 2016, em que foram 50 sínteses/fichas técnicas sobre medicamentos e produtos para a saúde e, acrescentando ao realizado em 2017 de 55 (100%), o resultado nesses dois anos indica a realização de 105 sínteses/fichas técnicas. Assim, observa-se o alcance de 47,73% da meta total prevista para o final do Plano.

Na sequência estão listadas as tecnologias para as quais foram elaboradas as sínteses de evidências/fichas técnicas, em 2017, como também as respectivas indicações.

Tabela 5: Produções de Sínteses de Evidências/Fichas Técnicas em 2017

Produções de Sínteses de Evidências/Fichas Técnicas 2017	
Medicamento	Indicação
Ruxolitinibe	Mielofibrose
Nivolumabe	Câncer de rim
Nivolumabe	Melanoma
Somatropina	Síndrome de Prader Willi
Vedolizumabe	Doença de crohn
Nusinersen	Atrofia Muscular Espinhal

Ataluren (Translarna)	Distrofia Muscular de Duchenne
Mercaptamina (Procysb)	Cistinose
Cisteamina (Cystagon)	Cistinose
Ranolazina	Angina crônica
Canabidiol	Espasticidade moderada a grave relacionada à esclerose múltipla
Vandetanibe	Câncer de tireoide do tipo medular
Edaravone	Esclerose Lateral Amiotrófica
Carfilzomib	Mieloma Múltiplo
Infliximabe	Espondilite Enteropática
Vortioxetina	Depressão
Enzalutamida	Adenocarcionam de próstata
Exenatida	Diabetes tipo II
Tizanidina	Espasmo muscular doloroso
Alirocumabe	Dislipidemia
Ocrelizumabe	Esclerose múltipla
Belatacepte	Rejeição de enxerto
Mazindol	Inibidor de apetite
femproporex	Inibidor de apetite
amfepramona	Inibidor de apetite
Duloxetina	Depressão
Omalizumabe	Asma
Rosuvastatina	Dislipidemia (doenças cardiovasculares e cerebrovasculares)
Empaglifozina	Tratamento de paciente portador de diabetes mellitus
Tteriparatida	Tratamento da osteoporose
Ácido zoledrônico	Tratamento da osteoporose
Denosumabe	Tratamento da osteoporose
Divalproato de sódio	Epilepsia
Ziprasidona	Tratamento do transtorno bipolar tipo I
Desvenlafaxina	Depressão
Venlafaxina	Depressão
Canaglifozina	Tratamento de diabetes mellitus
Dapaglifozina	Tratamento de diabetes mellitus
Apixabana	Prevenção de acidente vascular cerebral (AVC) em pacientes com fibrilação atrial
Dabigatrana	Prevenção de acidente vascular cerebral (AVC) em pacientes com fibrilação atrial
Rivaroxabana	Prevenção de acidente vascular cerebral (AVC) em pacientes com fibrilação atrial
Quetiapina	Tratamento do transtorno afetivo bipolar
Aripiprazol	Tratamento da esquizofrenia
Gabapentina	Tratamento da dor crônica
Pregabalina	Tratamento da dor crônica
Bupropiona	Depressão
Cinacalcete	Hiperparatireoidismo secundário à doença renal
Insulina degludeca	Tratamento de diabetes mellitus

Montelucaste	Asma
Liraglutida	Tratamento de diabetes mellitus
Lixisenatida	Tratamento de diabetes mellitus
Saxagliptina	Tratamento de diabetes mellitus
Vildagliptina	Tratamento de diabetes mellitus
Ticagrelor	Tratamento da doença arterial coronariana
Citalopram	Depressão

c) Descrição sintética dos Objetivos do exercício do Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde (Deciis).

Objetivo Estratégico: 0727 - Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Meta: 04HK - Ampliar de 1 para 9 o número de internalizações de tecnologias no SUS, produzidas por meio de parcerias para o desenvolvimento produtivo (PDP).

Resultados Operacionais da Meta:

Ao final de 2017, estavam vigentes 79 PDP:

- 40 em Fase II – Projetos de PDP (implementação da proposta de projeto de PDP): 31 medicamentos e 09 produtos para saúde;
- 25 em Fase III – PDP (execução do desenvolvimento do produto, transferência e absorção da tecnologia): 22 medicamentos e 03 produtos para saúde;
- 09 em Fase IV – Internalização da Tecnologia e;
- 05 parcerias de pesquisa e desenvolvimento (04 medicamentos e 01 produto para saúde).
- Em 2017, o Ministério da Saúde ofertou 19 produtos no âmbito das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (03 produtos para a saúde e 16 medicamentos).

Das 8 internalizações de tecnologia previstas para o quadriênio 2016-2019, três estavam previstas para efetivação em 2017. Nesse sentido, foram analisadas 80 novas propostas de projeto de PDP pela Comissão Técnica de Avaliação e pelo Comitê Deliberativo. Das 09 parcerias que se encontram em Fase IV, 06 encontram-se em estágio de formalização da internalização da tecnologia e conclusão do Relatório de Internalização de Tecnologia: Tacrolimo/Farmanguinhos; Olanzapina/Lafepe; Quetiapina/Lafepe; Clozapina/Lafepe; Tenofovir/Lafepe; Rivastigmina/IVB. As PDP dos medicamentos Tenofovir/Funed e Vacina Tetraviral/Biomanguinhos aguardam análise das instâncias Comissão Técnica de Avaliação (CTA) e Comitê Deliberativo (CD) para prosseguimento; a Vacina Influenza já teve a tecnologia internalizada pelo Instituto Butantan. Na 14ª Reunião do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde, realizada no dia 14 de dezembro de 2017, o Ministério da Saúde e Laboratórios Públicos assinaram 14 Termos de Compromisso referentes às PDP de Biológicos

das Portarias de Redistribuição n.º 542, de 17 de fevereiro de 2017 e n.º 551, de 20 de fevereiro de 2017.

Objetivo Estratégico: 0727 - Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Meta: 04HO - Ampliar de 13 para pelo menos 18 o número de parques produtivos apoiados por meio do Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (Procis).

Resultados Operacionais da Meta:

A dotação do Procis para 2017 foi da ordem de R\$ 125.330.628,00, destinados a projetos de infraestrutura, desenvolvimento e inovação, qualificação da gestão e ampliação da produção. Considerando os novos projetos, finalizados em dezembro, foram contempladas 27 instituições apoiadas, sendo 11 produtores públicos, 12 instituições científicas tecnológicas (ICT) e 04 entidades de naturezas diversas. Desse montante, 24 instituições já possuíam instrumentos vigentes, enquanto 03 delas receberam apoio, mediante o Procis, pela primeira vez. A execução orçamentária das funcionais programáticas destinadas ao Procis (20K7 e 8636) foi de 85% do total previsto para 2017.

Objetivo Estratégico: 0727 - Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Meta: 04HR - Iniciar pelo menos 4 projetos de parcerias de pesquisa, desenvolvimento e inovação (P,D&I), no âmbito das novas parcerias para o desenvolvimento produtivo (PDP).

Resultados Operacionais da Meta:

Com base nos critérios e diretrizes do anexo XCV da Portaria de consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, estão vigentes 05 projetos de parceria de P,D&I. Entretanto, foi solicitado pelas instituições públicas o enquadramento desses projetos como projetos de PDP. Para atender à meta de estabelecimento de 4 projetos de P,D&I é necessário o estabelecimento do novo marco regulatório para esse tipo de projeto. Entretanto, considerando o [Decreto Nº 9.245, de 20 de dezembro de 2017](#), os projetos de P,D&I passam a se enquadrar na modalidade Encomenda Tecnológica.

Objetivo Estratégico: 0727 - Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Meta: 04HS - Implementar o Acordo de Compensação Tecnológica (ACT), incluindo a construção de fábrica de aceleradores lineares, no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS).

Resultados Operacionais da Meta:

O ACT é composto de quatro eixos principais (Projeto de Implementação da Compensação Tecnológica – PIC). Em 2017, o percentual de execução do ACT foi de 42,5%, sendo eles:

- PIC I – Construção de uma unidade fabril no Brasil, que equivale a 40% do ACT. A obra foi concluída, recebeu o Habite-se da Prefeitura Municipal de Jundiaí e o cronograma deste PIC está sendo cumprido. A construção e o recebimento do Habite-se representam 60% do PIC, ficando os outros 40% para o início da produção e a entrega do primeiro Linear Particle Accelerator (Linac) produzido no Brasil;
- PIC II – Qualificação de fornecedores, que equivale a 20% do ACT. Foi apresentado novo estudo de identificação de potenciais fornecedores ao Ministério, bem como um Plano de Desenvolvimento para esses fornecedores, mais consistente que o estudo apresentado anteriormente. Com isso o Ministério reconheceu os créditos da etapa I e II. Essas duas etapas representam 40% desse PIC ficando os outros 60% para a implantação do Plano de Desenvolvimento e Decisão de Compra;
- PIC III – Transferência de Tecnologia de Desenvolvimento de Software, que equivale a 15% do ACT. O resultado da Chamada Pública dos Institutos Científicos e Tecnológicos foi publicado no Diário Oficial da União de 30/08/2017, por meio da Portaria SCTIE/MS nº 32, de 28 de agosto de 2017. A Conclusão da chamada pública e da seleção dos participantes representa 28,33% deste PIC;
- PIC IV – Implantação de centro de treinamento e criação de uma rede de capacitação, que equivale a 25% do ACT. A obra de construção do centro de treinamento foi concluída juntamente com a fábrica. O início dos treinamentos está previsto para fevereiro de 2018. Como o Centro de Treinamento recebeu o Habite-se para funcionamento 25% desse PIC foi cumprido.

Objetivo Estratégico: 0727 - Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Iniciativa: 05UW - Otimização do marco regulatório do Complexo Produtivo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde para promover a capacidade produtiva e de inovação em saúde no âmbito do Grupo Executivo do Complexo da Saúde (Gecis).

Resultados Operacionais da Iniciativa:

Em 2017, foram realizadas as seguintes ações visando à otimização do marco regulatório do Complexo Industrial da Saúde:

- **Reuniões Plenárias do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde**

- 13ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GECIS REALIZADA EM BRASÍLIA NO DIA 27 DE ABRIL COM A PAUTA A SEGUIR.
 - Política de Plataformas Inteligentes de Tecnologias para Saúde:
 - *Humanizando o Plano de Expansão da Radioterapia no SUS;*
 - *A realidade dos Serviços de Radioterapia no país;*
 - *O Sistema de Realidade Virtual dos Serviços de Radioterapia;*
 - *A utilização da modelagem BIM (Building Information Modeling) na obra do Hospital Erasto Gaertner de Curitiba;*
 - *Informe sobre o status das obras e sobre o andamento do ACT.*
 - Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo:
 - *Análise da Lista de Produtos Estratégicos para o SUS no ano de 2017;*
 - *Apresentação do sistema virtual de submissão de propostas de PDP;*
 - *Anúncio da revisão do prazo e recomendações para submissão de propostas de projetos de PDP.*
 - Lançamento do Programa Brasil Mais Produtivo Saúde (Ministério da Saúde e Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços).
 - Grupos de Trabalho do Gecis:
 - *Balanco das reuniões já realizadas e encaminhamentos definidos;*
 - *Apresentação da readequação do cronograma de reuniões.*
 - Informes:
 - *Status do Acordo de Cooperação entre Ministério da Saúde e Embrapii;*
 - *Anúncio do Lançamento da Categoria do Complexo Industrial no Prêmio de Incentivo em Ciência, Tecnologia e Inovação para o SUS (edição 2017);*
 - *Informe sobre as próximas reuniões do Gecis no ano de 2017.*
- 14ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GECIS REALIZADA EM BRASÍLIA EM 14 DE DEZEMBRO COM A PAUTA A SEGUIR.
 - Política Nacional de Inovação Tecnológica na Saúde (PNITS):
 - *Humanizando o Plano de Expansão da Radioterapia no SUS:*
 - *Resultado da Seleção pública de propostas de ICTs para Transferência de Tecnologia de Desenvolvimento e Operação de Software;*
 - *Apresentação das iniciativas: Embriões para Política Industrial de Saúde e Gestão de Tecnologias em Saúde;*
 - *Plataforma Virtual do Complexo Industrial da Saúde - CIS (Cooperação MS/Opas/ Universidade Federal de Campina Grande - UFCG):*
 - *Apresentação do vídeo institucional da Plataforma CIS,*

- *Anúncio da abertura de pré-cadastro para as instituições;*
- *Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo:*
 - *Divulgação do Resultado Preliminar da nova rodada de propostas de PDP;*
- *Informe sobre o status da parceria entre Ministério da Saúde e Embrapii;*
- *Balanço e Resultados dos Grupos de Trabalho do Gecis/2017;*
- *Apresentação do cronograma de reuniões ordinárias do Gecis para 2018;*
- *Lançamento do Livro “Avanços e Desafios no Complexo Industrial em Produtos para a Saúde.”;*
- *Lançamento do Anuário Estatístico do Mercado Farmacêutico de 2016 (CMED/Anvisa);*
- *Assinatura dos Termos de Compromisso das PDP de biológicos das portarias de redistribuição;*
- *Assinatura da Carta de Intenções entre o Ministério da Saúde e o UNFPA/ONU.*

• **Resultado das atividades dos Grupos de Trabalho do Gecis (GTs)**

Em 2017 foram retomadas as atividades técnicas dos Grupos de Trabalho do Gecis em reunião plenária realizada no início do ano, contemplando a seguinte pauta: a) cronograma de reuniões mensais para 2017; b) proposta de Regimento Interno dos GTs; c) definição da Coordenação de cada GT e; d) Planos de Trabalho de cada grupo. Foram instituídos os seguintes GTs: *Revisão do marco regulatório do Complexo Industrial da Saúde; Tributos e Relações Bilaterais no âmbito do Complexo Econômico Industrial da Saúde - Ceis; Acompanhamento do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS; Propriedade Intelectual e; Rotas Tecnológicas Portadoras de Futuro.*

Em relação aos resultantes dos trabalhos dos GTs, podem ser listadas as seguintes ações:

- GT: REVISÃO DO MARCO REGULATÓRIO DO COMPLEXO INDUSTRIAL DA SAÚDE:
 - Discussões acerca do Decreto Regulamentador da PNITS;
 - Discussões referentes à Revisão da Portaria GM/MS n.º 2531/2014 (atualmente consolidada no anexo XCV da Portaria de consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017).
- GT: ACOMPANHAMENTO DO PLANO DE EXPANSÃO DA RADIOTERAPIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Considerando a amplitude e relevância do tema para o Ministério da Saúde, o GT concluiu pertinente apresentar as seguintes propostas ao Gecis:

- Criar um GT para discutir de maneira ampla o instrumento jurídico “Acordo de Compensação Tecnológica” como ferramenta de uso do poder de compra e compensação tecnológica;
- Acompanhar, os avanços do ACT no âmbito do Gecis sempre que alcançado algum resultado significativo.

○ GT: TRIBUTOS E RELAÇÕES BILATERAIS NO ÂMBITO DO COMPLEXO INDUSTRIAL DA SAÚDE:

- Publicação de “Nota Informativa sobre a Proposta de Fluxo de Recebimento de Demandas Tributárias e de Impostos no Ministério da Saúde” no sítio eletrônico do Deciiis;
- Atendendo à demanda do setor, foi levado para apreciação do Grupo Técnico lista que contempla equipamentos e materiais de uso em saúde para compor o anexo ao decreto regulamentador da Lei n.º 13.043, de 13 de novembro de 2014 {reduz a 0 (zero) as alíquotas da Contribuição para o Programa Integração Social/Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PIS/Pasep) e da Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (Cofins) incidentes sobre a receita decorrente da venda de equipamentos ou materiais destinados a uso médico, hospitalar, clínico ou laboratorial quando adquiridos pela União, Estados, Distrito Federal ou Municípios, bem como pelas suas autarquias e fundações instituídas e mantidas pelo poder público ou por entidades beneficentes de assistência social};
- O GT facilitou a abertura do diálogo entre entidades representativas e órgãos de governo junto ao MDIC, possibilitando maior participação do setor nas consultas públicas que envolvem Acordos Internacionais.

○ GT: ROTAS TECNOLÓGICAS PORTADORAS DE FUTURO.

- Proposta de desenvolvimento e estruturação de um Observatório de Tecnologias em Saúde: Prospecção Tecnológica para Gestão da Política de Desenvolvimento e Inovação em Saúde. O projeto visa prospectar e montar novas tecnologias, com vistas a subsidiar a elaboração de políticas públicas consideradas estratégicas para o SUS. • Na última reunião do GT foi solicitada a criação de um núcleo de inteligência competitiva de inovação em saúde para operacionalização das propostas desse GT.

○ GT: PROPRIEDADE INTELECTUAL.

- Total de três produtos entregues:
 - *Documento enviado ao MDIC e Casa Civil, destacando a importância de admitir os 191 aprovados do cadastro de reserva do último concurso realizado pelo INPI;*
 - *2ª Solicitação de exame prioritário dos pedidos de patente correspondentes a medicamentos considerados estratégicos pelo MS - NT n.º383/2016Deciis/SCTIE-MS enviada ao INPI em junho de 2017.*
 - *Definição de parâmetros para priorização dos medicamentos estratégicos listados nos anexos I, II e III da Portaria 704, de 08/03/2017 - Define a lista de produtos estratégicos para o SUS.*

• **Lista de Produtos Estratégicos para o Sistema Único de Saúde**

Publicada em 10 de março de 2017, a Portaria n.º 704 definiu a Lista de Produtos Estratégicos para o SUS para o ano de 2017.

Em seu artigo 2º, o instrumento estabelece que a referida lista seja composta por produtos:

I - elegíveis para apresentação de novas propostas de projetos de Parceria para o Desenvolvimento Produtivo no ano de 2017 (Anexo I); e

II - não elegíveis para apresentação de novas propostas de projeto de PDP por já estarem contempladas em PDP firmadas com o Ministério da Saúde em anos anteriores ou outras formas de transferência de tecnologia (Anexo II).

- **Decreto n.º 9.245/2017**

Foi Publicado, em 20 de dezembro de 2017, o Decreto n.º 9.245 que institui a Política Nacional de Inovação Tecnológica na Saúde. Este normativo regulamenta o uso do poder de compra do Estado em contratações e aquisições que envolvam produtos e serviços estratégicos para o SUS no âmbito do Complexo Industrial da Saúde (CIS) e dispõe sobre o Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (Gecis) e o Fórum Permanente de Articulação com a Sociedade Civil (FPAS).

A PNITS elenca como objetivos:

I - promover o aprimoramento do marco regulatório referente às estratégias e ações de inovação tecnológica na área da saúde;

II - promover a sustentabilidade tecnológica e econômica do SUS, com a definição de condições estruturais para aumentar a capacidade produtiva e de inovação do País, com vistas à contribuição para a ampliação do acesso à saúde;

III - estimular a atividade de inovação na administração pública e nas entidades privadas, inclusive para a atração, a constituição e a instalação de centros de pesquisa, desenvolvimento e inovação e de parques e polos tecnológicos no país;

IV - estimular e fomentar a parceria entre a administração pública e as entidades privadas, com vistas à promoção da transferência, da internalização, da incorporação, do desenvolvimento e da qualificação de tecnologias em saúde no território nacional;

V - incentivar a inovação e a pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo, com vistas à capacitação tecnológica, ao alcance da autonomia tecnológica e ao desenvolvimento do sistema produtivo nacional e regional na área da saúde;

VI - promover a pesquisa, o desenvolvimento e a fabricação de produtos e serviços estratégicos para o SUS em território nacional, com estímulo à competitividade empresarial;

VII - reduzir a dependência externa e a vulnerabilidade produtiva e tecnológica do País em relação aos produtos e serviços estratégicos para o SUS, com vistas à ampliação do acesso à saúde; e

VIII - estabelecer os critérios para o uso do poder de compra estatal com o intuito de racionalizar os gastos em saúde e induzir o desenvolvimento científico, tecnológico e industrial, com vistas à sustentabilidade do SUS e à consolidação do CIS no país.

A Política contempla, ainda, três instrumentos estratégicos: Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo; Encomendas Tecnológicas na Área da Saúde e Medidas de Compensação na Área da Saúde.

Objetivo Estratégico: 1120 - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Meta: 03WE - Implantar 80 soluções de radioterapia contempladas no Plano de Expansão da Radioterapia.

Resultados Operacionais da Meta:

Tabela 6: Situação das 80 soluções contempladas no Plano de Expansão da Radioterapia

Situação	Quantidade	Serviço de Saúde
Solução Entregue	05	Fundação Assistencial da Paraíba; Feira de Santana; Santa Casa de Maceió; Erasto Gaertner de Curitiba e Universidade de Brasília – HUB.
Obras Concluídas	03	Governador João Alves Filho, de Sergipe; Santa Casa de Misericórdia de Sobral e Instituto Brasileiro de Controle do Câncer, de São Paulo.
Obras em Execução	06	Hospital da Fundação Hospitalar Estadual do Acre; Santa Casa de Misericórdia de Limeira; Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo, em Barbalha/CE; Hospital do Câncer de Pernambuco; Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas e Santa Casa de Misericórdia de Pelotas.
Obras Paralisadas	03	Hospital Universitário de Santa Maria; Hospital da Fundação Centro de Controle de Oncologia, do Amazonas e Hospital da Irmandade Santa Casa de Misericórdia, em Sorocaba/SP.
Obras Aguardando Ordem de Serviço	02	Hospital das Clínicas de Porto Alegre e Hospital Santa Marcelina, em São Paulo.

Ainda, no âmbito dos projetos do Plano de Expansão, registram-se:

05 Projetos em Licitação
26 Em Elaboração do Termo de Referência
10 Em Análise do Projeto Básico
07 Suspensos
13 Excluídos

O projeto teve os seus desafios mal dimensionados. Inicialmente a empresa encarregada de entregar os projetos não o fez nos prazos pactuados, ocasionando um aditivo de prazo no contrato, que passou a ter seus novos prazos de entrega apenas para fevereiro de 2015. Outros desafios subestimados foram as análises e aprovações dos projetos nas vigilâncias sanitárias locais (Visas) e CNEN. Diversas Visas locais contam com exigências municipais de difícil atendimento (planta do hospital aprovada, planta de fluxo, aprovação de funcionamento do hospital pelo Corpo de Bombeiros etc) e a CNEN precisa que os hospitais contem com Certidão Negativa de Débitos com a União o que muitas vezes não acontece no momento da análise.

d) Descrição sintética dos Objetivos do Exercício do Departamento de Ciência e Tecnologia - (Decit).

Objetivo Estratégico: 0727 - Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Meta: 04HB - Fomentar pesquisas científicas, tecnológicas e a inovação voltadas para a melhoria das condições de saúde da população brasileira e para o aprimoramento dos mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS.

Resultados Operacionais da Meta:

A meta física prevista no PPA 2016-2019 estabelece o fomento de 960 projetos de pesquisas, cumulativamente para os quatro anos, e foi estabelecida com o intuito de apoiar a produção de conhecimento científico e tecnológico sobre temas estratégicos para o SUS, com vistas a fortalecer e qualificar os processos de tomada de decisão. Em 2017, foi estabelecida a meta cumulativa de quinhentos (500) projetos de pesquisa em saúde fomentados, dos quais trezentos e cinquenta (350) projetos em 2016 e cento e cinquenta (150) em 2017.

No ano de 2016, o número de projetos de pesquisa em saúde apoiados foi inferior à previsão inicial, totalizando duzentos e noventa e um (291), ou seja, 83,14% do previsto para 2016. A meta não foi alcançada em sua totalidade devido à ocorrência de atraso na descentralização do orçamento, impactando na demora no lançamento de chamadas e, consequentemente, na contratação de novos projetos e efetivação dos convênios pelas Fundações de Apoio/Amparo à Pesquisa Estaduais. Adicionalmente, os recursos inicialmente direcionados para o lançamento de chamadas públicas multitemáticas de fomento nacional, foram empregados para a contratação direta de projetos de pesquisa relacionados à emergência nacional desencadeada pela epidemia de Zika nesse mesmo ano, para subsidiar os gestores do SUS na resolução dos problemas de saúde pública desencadeados por essa epidemia. As ações de fomento à pesquisa em saúde desenvolvidas pelo Decit/SCTIE/MS ocorrem por intermédio de três modalidades: fomento descentralizado – Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde (PPSUS) – cuja concorrência pública em chamadas de apoio à pesquisa se dá entre pesquisadores da mesma unidade federativa (UF); fomento nacional – que provê chamadas públicas de ampla concorrência para pesquisadores de todo o país;; e contratação direta de pesquisas consideradas de interesse estratégico para o SUS.

Em 2017, o número de projetos apoiados totalizou duzentos e quatorze (214) projetos de pesquisa, sendo cento e vinte e três (123) projetos apoiados no âmbito do PPSUS, cinquenta e dois (52) projetos apoiados por meio de chamada pública do fomento nacional e trinta e nove (39) projetos apoiados por contratação direta, totalizando quinhentos e cinco (505) projetos apoiados, ultrapassando a meta estipulada para os anos de 2016 e 2017.

- **Fomento Descentralizado**

O Fomento Descentralizado – Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde (PPSUS) – é executado em parceria com o CNPq/MCTIC, o qual

realiza o convênio com as Fundações de Apoio/Amparo à Pesquisa (FAP) dos Estados, que enquanto executores do Programa PPSUS nos estados realizam o lançamento das chamadas públicas e a contratação dos projetos selecionados por elas. Também conta com o apoio das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e das Secretarias Estaduais de Ciência e Tecnologia que atuam em parceria com as FAP, Ministério da Saúde e o CNPq/MCTIC.

O PPSUS tem por finalidade fomentar pesquisas que reflitam as necessidades de saúde estaduais, com vistas a reduzir as desigualdades regionais e promover a aproximação entre os sistemas de saúde e os sistemas de ciência, tecnologia e inovação locais.

Na sétima edição do PPSUS (edição vigente) ocorreu uma ampla participação dos estados, excetuando apenas PA, RJ, RN e RR. No ano de 2016, os estados AL, AP, MA, PI, SC e SP lançaram Chamadas e receberam um total de 516 projetos, dos quais 125 foram contratados. As Unidades Federativas DF, MS, PR e RO, embora tenham lançado Chamadas em 2016, realizaram contratações apenas em 2017, sendo que 476 projetos foram submetidos e, destes, 123 contratados.

No ano de 2017, ocorreu o lançamento das Chamadas nos estados AC, AM, BA, CE, GO, MG, MT, PB, PE, RS e TO totalizando 1.272 propostas submetidas, das quais foram aprovadas 242, que estão em fase de contratação. Apenas BA e MT não realizaram o julgamento das propostas, cuja previsão é no início de 2018. Os dados citados acima poderão ser apreciados no quadro 1 (Panorama da edição vigente do PPSUS no ano de 2017).

Ainda em 2017 foram realizadas diferentes atividades pertinentes ao Programa, tanto da edição atual, como da Edição 2012/2013: julgamento das chamadas públicas, Seminários Marco Zero, Seminários de Avaliação Parcial ou Final, Comissões de Especialistas e Comitês Gestor. Adicionalmente, iniciou-se o processo de celebração de convênio com os estados de SE e ES, com previsão de lançamento de novas Chamadas em 2018.

Tabela 7: Panorama da edição vigente do PPSUS no ano de 2017

ESTADO	Nº PROJETOS SUBMETIDOS	Nº PROJETOS SELECIONADOS	Nº PROJETOS CONTRATADOS
AC	25	8	-
AL*	-	-	-
AM	81	17	-
AP*	-	-	-
BA	129	-	-
CE	125	28	-
DF**	99	23	21
ES***	-	-	-
GO	119	33	-
MA*	-	-	-
MG	239	49	-
MS*	64	26	27

MT	42	-	-
PA	Não participou	Não participou	Não participou
PB	Não participou	Não participou	Não participou
PI*	-	-	-
PE	173	29	-
PR**	281	54	54
RJ	Não participou	Não participou	Não participou
RS	299	72	-
RN	Não participou	Não participou	Não participou
RO**	32	22	21
RR	Não participou	Não participou	Não participou
SC*	-	-	-
SE***	-	-	-
SP*	-	-	-
TO	30	6	-
TOTAL	1.738	367	123

OBSERVAÇÕES:

(*) Chamadas lançadas e contratadas em 2016.

(**) Chamadas lançadas em 2016 e contratadas em 2017.

(***) Em fase de celebração do convênio.

• Fomento Nacional

Na modalidade de Fomento Nacional, o Decit/SCTIE/MS estabeleceu parceria com o CNPq/MCTIC e a Capes/MEC para o lançamento de chamadas públicas voltadas a seleção de projetos de pesquisa relacionados a temas estratégicos e de relevância para o SUS.

Em 2016, o Ministério da Saúde lançou uma chamada pública em parceria com o CNPq/MCTIC e Capes/MEC para a seleção de propostas para apoio financeiro a projetos com foco especial na prevenção, diagnóstico e tratamento da infecção pelo vírus Zika e doenças correlacionadas, e no combate ao mosquito *Aedes aegypti*, devido à emergência em saúde pública nacional desencadeada pela epidemia do Zika. A chamada pública recebeu quinhentas e trinta (530) propostas, das quais setenta e uma (71) foram recomendadas pelo Comitê de Relevância Social (CRS) e contratadas por este Departamento.

No ano de 2017, foi lançada a Chamada Pública em parceria com o CNPq sobre alimentação e nutrição. Foram contratados cinquenta e dois (52) projetos de pesquisa, sendo um (1) projeto referente à Chamada sobre o Inquérito nacional de alimentação e nutrição infantil, treze (13) revisões sistemáticas em alimentação e nutrição, e trinta e oito (38) projetos sobre alimentação e nutrição.

No âmbito do Plano de Ação de Pesquisa Clínica, foram realizadas as seguintes atividades: realização de consulta pública e avaliação das contribuições recebidas sobre a funcionalidade e melhorias do sistema Plataforma Brasil; acompanhamento do PLS nº 200/2015 (PL nº 7082/2017) nas Comissões da Câmara Federal; acompanhamento das reuniões do Grupo

de Trabalho sobre os critérios de tipificação de risco da Conep e elaboração da chamada pública do processo de acreditação dos CEP; elaboração do projeto de qualificação dos membros relatores do Sistema CEP/Conep; acompanhamento das ações que vem sendo realizadas pela Anvisa sobre despacho aduaneiro de insumos, equipamentos e materiais biológicos para pesquisa, redução ou isenção da Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária (TFVS) para submissão do Dossiê de Desenvolvimento Clínico de Medicamentos (DDCM) e do Dossiê Específico de Ensaio Clínico para as instituições públicas de ensino e pesquisa, e sobre o aperfeiçoamento nos processos administrativos de submissão do DDCM e de registro de produtos; lançamento do Chamamento Público de Ensaio Clínico e Pré-Clínicos em parceria com o CNPq e o MCTIC; mapeamento dos modelos nacionais de centros de desenvolvimento farmoquímico e de formulações farmacêuticas sintéticas e biológicas em laboratórios oficiais e Institutos de Ciência, Tecnologia (ICT) públicos, elaboração da proposta de planta piloto e definição dos locais de instalação dos centros; mapeamento de cursos de mestrado profissionais existentes e avaliação da proposta para o Programa de Pós-graduação em Pesquisa Clínica da Unesp-Botucatu para o fortalecimento dos programas de pós-graduação stricto sensu profissionalizantes em pesquisa clínica; realização de reuniões do Grupo de Trabalho formado para a reestruturação do modelo de gestão da RNPC; divulgação do Plano de Ação de Pesquisa Clínica no Evento Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação do SUS; e fomento ao projeto de reestruturação do Registro Brasileiro de Ensaio Clínico para a versão 3.0.

- **Contratação Direta**

Por meio de Contratação Direta, foram financiados em 2017 trinta e quatro (34) projetos estratégicos em diferentes temáticas. Dentre os temas abordados, destacam-se: arboviroses (zika, febre amarela, dengue, novas tecnologias para controle do vetor *Aedes* e vacinas); leishmanioses; malformação genética (lábio leporino); pesquisas direcionadas a produção de novo soro antiapílico; produção de células-tronco induzidas; tratamento da esclerose lateral amiotrófica (ELA); doenças neurodegenerativas (Alzheimer); aborto, parto e nascimento; estudos longitudinais da saúde do idoso e do adulto brasileiros; estudo de coorte de nascimentos e projetos para o fortalecimento científico, tecnológico e de inovação em saúde.

Do total de projetos contratados, destacam-se os seguintes: i) linhagens de células iPS humanas derivadas para desenvolvimento de novos fármacos para terapia de doenças crônico-degenerativas; ii) terapia celular com células mesenquimais multipotentes e células T geneticamente modificadas; iii) identificação de variantes gênicas em pacientes portadores de arritmias cardíacas: modelagem da doença e testes de drogas *in vitro*; iv) Estudo multicêntrico de chikungunya; v) formação de pesquisadores e recrutamento de voluntários para aprovação expressa de estudos em zika, chikungunya e dengue, em parceria com o ReBEC; vi) transtornos neuropsiquiátricos maternos no ciclo gravídico-puerperal: detecção e intervenção precoce e suas consequências na tríade familiar; vii) nutrição de recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso utilizando um concentrado com liofilizado de leite humano; e, viii) WhatsApp no sertão: informação e educação em saúde para mulheres com filhos diagnosticados com a síndrome congênita do zika; ix) Bacilo de Hansen na Amazônia.

Além disso, o Decit/SCTIE/MS apoiou cinco (5) trabalhos técnico-científicos por meio do Prêmio de Incentivo em Ciência, Tecnologia e Inovação para o SUS.

Objetivo Estratégico: 0727 - Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Iniciativa: 05UU - Fortalecimento da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats) e contribuição na implementação da Política Nacional de Gestão de Tecnologia em Saúde, por meio da realização de estudos e das capacitações em Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS).

Resultados Operacionais da Iniciativa:

Com o intuito de fortalecer a Rebrats e favorecer a implementação da Política Nacional de Gestão de Tecnologia em Saúde, o Decit/SCTIE/MS realizou capacitações e estudos entre os anos 2016 e 2017. As capacitações em ATS são realizadas por meio de oficinas presenciais de 40h, cursos na modalidade Educação à Distância (EaD) e especialização *lato sensu*. Os estudos de ATS são priorizados conforme interesse e demanda das diversas instituições-membro da Rebrats e do próprio Ministério da Saúde, e incluem a elaboração de pareceres técnico-científico, revisões sistemáticas, avaliações econômicas em saúde, avaliações de equipamentos médico-hospitalares, avaliações de impacto orçamentário, dentre outros.

A meta física prevista no PPA 2016-2019 estabelece, de forma cumulativa, a realização de 28 estudos de ATS e 24 capacitações em ATS. Assim, a meta física para o exercício de 2017 foi estipulada em sete (7) estudos e seis (6) capacitações em ATS. Foram realizados nove (9) estudos e nove (9) capacitações em Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) em 2017. A meta anual prevista para 2017 foi superada em 28% e para a realização de capacitações em 50%. Em 2017, foram iniciados três estudos com previsão de conclusão em 2018, sendo 1 revisão sistemática, 1 parecer técnico-científico e 1 nota técnica de revisão rápida.

Os estudos elaborados envolveram os seguintes temas:

- 4 (quatro) Pareceres Técnico Científico sobre i) tratamentos para obesidade infantil; ii) eficácia e segurança das meias elásticas de compressão no tratamento de pacientes portadores de insuficiência venosa dos membros inferiores, linfedema, úlceras venosas e em pós-tratamento cirúrgico de varizes; iii) acurácia diagnóstica da técnica *Line Probe Assay* (LPA) comparada ao teste de sensibilidade em meio líquido e sólido no diagnóstico de tuberculose resistente; iv) acurácia diagnóstica da técnica Nitrata-se comparada ao teste de sensibilidade em meio líquido e sólido no diagnóstico de tuberculose resistente;
- 4 (quatro) Notas Técnicas de Revisão Rápida sobre i) prevenção de eventos cardiovasculares em pacientes com pré-hipertensão arterial (Estudo PREVER); ii) evidência científica sobre a eficácia da goma de nicotina na redução do tabagismo, iii) eficácia da auto-hemoterapia; iv) pulverização aérea de inseticidas;
- 1 (uma) tradução e publicação da Ferramenta de Risco de Viés *ROBIS* (Risk of Bias in Systematic Reviews).

Outra iniciativa relevante foi a publicação, em 2017, da chamada de estudos de ATS em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, realizada no âmbito do Proadi-SUS com valor total de R\$ 1 milhão. Foi composta por quarenta e três (43) temas priorizados pelas áreas técnicas das diferentes Secretarias do Ministério da Saúde, tendo sido contratados dezessete (17) estudos, cujos resultados foram apresentados às áreas técnicas demandantes em Seminário realizado em novembro de 2017, em Brasília.

Por fim, foi lançada, em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), a Chamada Pública de ATS e Política Informada por Evidência sobre Resistência Antimicrobiana, com previsão de seleção e contratação de projetos de pesquisa em 2018.

Objetivo Estratégico: 0727 - Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Iniciativa: 05UR - Ampliação do número de iniciativas institucionais para promover a disseminação do conhecimento científico, tecnológico e a inovação em saúde como subsídio para a qualificação dos processos de tomada de decisão junto às instâncias gestoras do SUS, passando de 3 para 6.

Resultados Operacionais da Iniciativa:

A iniciativa implica na ampliação da promoção da cultura do uso da evidência científica nos sistemas e serviços de saúde, por meio da Rede para Políticas Informadas por Evidências (EvipNet Brasil), subsidiando os processos de formulação de políticas e tomada de decisão nos níveis de gestão e atenção à saúde no Brasil.

A meta física prevista no PPA 2016-2019 estabelece a implementação de seis (6) iniciativas. Desde o exercício de 2016, foram implementadas cinco (5) iniciativas institucionais, sendo que duas (2) delas foram finalizadas em 2017.

A primeira iniciativa finalizada em 2017 consiste na contratação do projeto de “Tradução do Conhecimento para Apoiar a Tomada de Decisão em Saúde” que tem por objetivo fomentar a produção e a tradução de conhecimento de forma acessível a segmentos de interesse, colaborando na utilização do conhecimento científico para a tomada de decisão, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde. A contratação foi concluída em 2017 e envolve a participação da Universidade de Brasília (UnB) e da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas).

Espera-se que o projeto possa colaborar na formulação de políticas informadas por evidências a partir do fortalecimento do Laboratório de Estudos e do Desenvolvimento de grupos de trabalho da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB; da produção de instrumentos de disseminação de informação e conhecimentos para apoiar a tomada de decisão de formuladores de políticas; do desenvolvimento de aplicações em saúde (e-Saúde) para consulta rápida e disseminação de evidências e informações para a rede EvipNet Brasil; na qualificação do uso de estratégias de busca, metodologia SUPPORT; e na elaboração de proposta de pós-graduação na modalidade de mestrado profissionalizante em Políticas Informadas por Evidências.

A segunda iniciativa finalizada em 2017 diz respeito à atualização do Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia (SISC&T) do Ministério da Saúde, a partir da inclusão de um novo Módulo (Sistema de Eventos), a qual foi concluída em 2017. O Sistema de Eventos, parte integrante do SISC&T, consiste em uma ferramenta de gestão de informação para subsidiar a Chamada Pública de apoio a Eventos Técnico-científicos e que permite maior interação com as instituições contempladas, assim como maior transparência nos processos de seleção e fomento.

A atualização do Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia (SISC&T) do Ministério da Saúde, a partir da inclusão de um novo Módulo (Sistema de Eventos), é a segunda iniciativa concluída em 2017. O Sistema de Eventos, parte integrante do SISC&T, consiste em

uma ferramenta de gestão de informação para subsidiar a Chamada Pública de apoio a Eventos Técnico-científicos e que permite maior interação com as instituições contempladas, assim como maior transparência nos processos de seleção e fomento. Como ação de disseminação do conhecimento, os produtos gerados nos eventos constituirão repositório e produção de publicações do Departamento. O Sistema Eventos foi desenvolvido pelo Datasus no exercício de 2016. A Chamada Pública de Apoio a Eventos Técnico-científicos foi publicada e o sistema implementado em abril de 2017. No quadrimestre maio a agosto, após a atualização das versões, novos problemas surgiram, o que gerou a necessidade de manutenção corretiva. No entanto, em setembro de 2017 os problemas apontados foram solucionados e o sistema está em pleno funcionamento.

4.1.2 Vinculação dos planos da unidade com as competências institucionais e outros planos

- Vinculação com a Constituição Federal/1988

O artigo 196 da Constituição Federal concebe a saúde como direito de todos e dever do Estado, consequente da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República do Brasil e do direito à vida. Rege-se pelos princípios da universalidade e da igualdade de acesso às ações e serviços de atribuição do Poder Público, através do Sistema Único de Saúde – SUS, organizado de acordo com o artigo 198 da Carta Magna.

Nos termos do art. 200 da CRFB/88, dentre outras, são atribuições do SUS, na forma da lei: controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesses para a saúde; incrementar em sua área o desenvolvimento científico.

- Vinculação com a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080 de 1990 - Art. 15, inciso XIX)

Em sede infraconstitucional, a legislação que dispõe acerca das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organizando o funcionamento dos serviços respectivos, é a Lei n.º 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde - LOS.

A Lei Orgânica da Saúde está regulamentada pelo Decreto nº 7.508 de 28/06/2011, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

A explicitação da ação educacional do SUS, envolvendo a articulação entre as esferas do governo na formulação e execução de programas que envolvam tanto a certificação/habilitação profissional e ainda sobre a educação continuada, assim como a produção de conhecimentos, informações e atualização técnico-profissional na área da saúde, está no art. 15 da Lei n.º 8.080/1990.

No art. 19-Q da lei citada, a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

- Vinculação com o Planejamento Plurianual 2016-2019 (LEI 13.249 DE 2016)

Objetivo 0726 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS, componente do Programa 2015 Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo 0727: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Objetivo 1120: Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Objetivo 1136: Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

- Vinculação à Portaria n.º 1.419, de 8 de junho de 2017

As competências de cada unidade da SCTIE encontram-se estabelecidas no Anexo IX da Portaria n.º 1.419, de 8 de junho de 2017, conforme anteriormente citado no item 3.2 do presente relatório.

4.2 Formas e instrumentos de monitoramento da execução e dos resultados dos planos

O Planejamento Estratégico (PE) de 2017 foi refletido nas metas previstas no planejamento governamental - PPA 2016 – 2019 e no plano setorial PNS. As informações que integram os pareceres no âmbito desses instrumentos de gestão e demais relatórios e prestação de contas são monitoradas pelos departamentos da SCTIE mensalmente com dados dos avanços, os pontos críticos e os encaminhamentos para a meta e iniciativa, no Sistema e-CAR – no link: <http://ecar.saude.gov.br>.

Quanto ao acompanhamento das metas e iniciativas no âmbito do PPA, é realizado semestralmente por meio do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento do Governo (SIOP) e, pela Prestação de Contas da Presidência da República (PCPR).

Os resultados alcançados no Plano de Saúde são relacionados à meta anual proposta na Programação Anual da Saúde (PAS) e informados por meio do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC), bem como do Relatório Anual de Gestão (RAG) enviado ao Conselho Nacional de Saúde.

Destaca-se ainda que além dos instrumentos de monitoramento supracitados, cada departamento utiliza formas específicas de acompanhamento de suas ações.

O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), por exemplo, incluiu em sua estrutura a Coordenação-Geral de Monitoramento das Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos (CGMPAF), conforme o Decreto n.º 8.901 de novembro de 2016.

O DGITS e Deciis utilizam planilhas de Excel atualizadas rotineiramente para acompanhamento de suas metas e iniciativas.

Ainda, o Deciis elabora relatórios de acompanhamento dos projetos de transferência de tecnologia das PDP, relatórios de acompanhamento das obras de implementação do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS e painel gerencial para acompanhamento de projetos do Procis.

Também é realizado o monitoramento e avaliação da execução dos projetos de pesquisa em saúde fomentados pelo Decit. Os projetos financiados por meio da modalidade

fomento descentralizado e fomento nacional são acompanhados por meio de seminários parciais e finais quando são avaliados os projetos de pesquisa contratados nas chamadas públicas, contando com a participação de avaliadores externos (*ad hoc*) e representantes das áreas técnicas do Ministério da Saúde. Além disso, os Seminários Marco Zero servem como uma oportunidade de ajustes metodológicos dos projetos antes de serem iniciados, o que contribui de forma significativa para as fases posteriores de monitoramento e acompanhamento. Nas contratações diretas de projetos de pesquisa, o acompanhamento é realizado por meio de visitas técnicas e reuniões periódicas com os coordenadores para monitoramento dos projetos. Também estão previstas, nessa modalidade, reuniões para apresentação e discussão dos resultados parciais e final dos estudos, com a participação das áreas técnicas do Ministério da Saúde interessadas no tema.

O Departamento também utiliza o Portal Pesquisa Saúde (pesquisasaude.saude.gov.br) como repositório das pesquisas fomentadas, no qual podem ser consultadas diversas informações sobre os projetos e gerados relatórios sobre investimento total por modalidade de fomento, quantidade de pesquisas fomentadas por unidade federativa, por tema, por subagenda de pesquisa, por período, entre outros. Por fim, o Decit ainda gerencia o Sisrebrats, maior repositório público de estudos em Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) em língua portuguesa, no qual as instituições membro da Rebrats inserem os estudos produzidos.

O Departamento, em seu papel de coordenador e executor das ações do Ministério da Saúde no campo de pesquisa, desenvolvimento e inovação em saúde, iniciou a construção de instrumento com o objetivo de mapear as áreas do MS que atuam no campo de pesquisa e desenvolvimento e coletar informações para promover discussões futuras sobre a possível padronização de critérios de contratação, monitoramento e avaliação de pesquisas no âmbito do Ministério.

4.3 Desempenho orçamentário

4.3.1 Execução física e financeira das ações da Lei Orçamentária Anual de responsabilidade da unidade

Tabela 8: Ação Orçamentária 20AE

Ações relacionadas a Programa Temático do PPA de responsabilidade da UPC – OFSS

Identificação da Ação	
Responsabilidade da UPC na execução da ação	(X) Integral () Parcial
Código	20AE Tipo: Atividade
Título	Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde
Iniciativa/Meta	Disponibilizar 100% dos medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde.
Objetivo	Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS. Código: 0726
Programa	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Código: 2015
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde
Ação Prioritária	() Sim (X) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outros
Lei Orçamentária 2017	

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar Inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
1.500.430.000,00	1.210.430.000,00	1.210.430.000,00	1.140.469.281,93	1.140.469.281,93	0,00	69.960.718,07
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Meta		
				Prevista	Reprogramada	Realizada
Município apoiado			Unidade	5.571	0	5.571
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
67.767.746,36	24.816.765,25	16.320.274,62	Município apoiado	Unidade	1	

Ações não previstas na LOA do exercício - Restos a Pagar – OFSS

Tabela 9: Ação Orçamentária 20AE - Restos a Pagar

Identificação da Ação							
Código		20AE		Tipo:			
Título		Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde					
Iniciativa/Meta		Disponibilizar 100% dos medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde.					
Objetivo		Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS Código: 0726					
Programa		Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)		Código: 2015			
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária		() Sim (X) Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria () Outros					
Lei Orçamentária 2017							
Execução Orçamentária e Financeira							
Dotação			Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Nº do subtítulo/	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados

localizador							
20AE.0001	429.433.000,0 0	148.133.000,00	148.133.000,00	78.265.723,82	78.265.723,82	0,00	69.867.276,18
20AE.0011	9.376.000,00	8.872.000,00	8.872.000,00	8.871.099,96	8.871.099,96	0,00	900,04
4705.0012	4.321.000,00	4.155.100,00	4.155.100,00	4.155.083,28	4.155.083,28	0,00	16,72
20AE.0013	20.814.000,00	19.645.100,00	19.645.100,00	19.645.030,98	19.645.030,98	0,00	69,02
20AE.0014	2.708.000,00	2.563.000,00	2.563.000,00	2.562.607,80	2.562.607,80	0,00	392,20
20AE.0015	42.896.000,00	42.996.000,00	42.996.000,00	42.995.014,49	42.995.014,49	0,00	985,51
20AE.0016	4.166.000,00	3.822.000,00	3.822.000,00	3.821.600,96	3.821.600,96	0,00	399,04
20AE.0017	7.965.000,00	7.755.000,00	7.755.000,00	7.754.966,64	7.754.966,64	0,00	33,36
20AE.0021	35.821.000,00	35.877.000,00	35.877.000,00	35.876.447,80	35.876.447,80	0,00	552,20
20AE.0022	16.494.000,00	16.912.000,00	16.912.000,00	16.911.400,71	16.911.400,71	0,00	599,29
20AE.0023	46.379.000,00	46.379.000,00	46.379.000,00	46.348.810,72	46.348.810,72	0,00	30.189,28
20AE.0024	18.036.000,00	17.616.000,00	17.616.000,00	17.615.274,27	17.615.274,27	0,00	725,73
20AE.0025	20.727.000,00	20.727.000,00	20.727.000,00	20.705.316,72	20.705.316,72	0,00	21.683,28
20AE.0026	48.883.000,00	48.628.000,00	48.628.000,00	48.628.000,00	48.628.000,00	0,00	0,00
20AE.0027	17.272.000,00	17.206.850,00	17.206.850,00	17.173.735,41	17.173.735,41	0,00	33.114,59
20AE.0028	11.760.000,00	11.449.000,00	11.449.000,00	11.448.140,96	11.448.140,96	0,00	859,04
20AE.0029	78.545.000,00	79.399.000,00	79.399.000,00	79.398.996,67	79.398.996,67	0,00	3,33
20AE.0031	108.945.000,0 0	108.763.000,00	108.763.000,00	108.762.594,46	108.762.594,4 6	0,00	405,54
20AE.0032	20.826.000,00	19.864.950,00	19.864.950,00	19.864.948,85	19.864.948,85	0,00	1,15
20AE.0033	86.183.000,00	87.398.000,00	87.398.000,00	87.397.963,79	87.397.963,79	0,00	36,21
20AE.0035	234.308.000,0 0	230.572.000,00	230.572.000,00	230.571.558,55	230.571.558,5 5	0,00	441,45
20AE.0041	58.292.000,00	58.539.000,00	58.539.000,00	58.538.992,33	58.538.992,33	0,00	7,67
20AE.0042	36.020.000,00	35.103.200,00	35.103.200,00	35.103.179,91	35.103.179,91	0,00	20,09
20AE.0043	58.354.000,00	59.341.000,00	59.341.000,00	59.340.191,45	59.340.191,45	0,00	808,55
20AE.0051	17.257.000,00	16.590.800,00	16.590.800,00	16.590.782,31	16.590.782,31	0,00	17,69

20AE.0052	34.873.000,00	33.845.000,00	33.845.000,00	33.844.751,71	33.844.751,71	0,00	248,29
20AE.0053	15.754.000,00	14.589.000,00	14.589.000,00	14.588.205,76	14.588.205,76	0,00	794,24
20AE.0054	14.022.000,00	13.689.000,00	13.689.000,00	13.688.861,62	13.688.861,62	0,00	138,38

Execução Física

Nº do subtítulo/ localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Meta		
			Prevista	Reprogramada	Realiza da
20AE.0001	Município Apoiado	Unidade	1	XXXX	1
20AE.0011	Município Apoiado	Unidade	52	XXXX	52
4705.0012	Município Apoiado	Unidade	22	XXXX	22
20AE.0013	Município Apoiado	Unidade	62	XXXX	62
20AE.0014	Município Apoiado	Unidade	15	XXXX	15
20AE.0015	Município Apoiado	Unidade	144	XXXX	144
20AE.0016	Município Apoiado	Unidade	16	XXXX	16
20AE.0017	Município Apoiado	Unidade	139	XXXX	139
20AE.0021	Município Apoiado	Unidade	217	XXXX	217
20AE.0022	Município Apoiado	Unidade	224	XXXX	224
20AE.0023	Município Apoiado	Unidade	184	XXXX	184
20AE.0024	Município Apoiado	Unidade	167	XXXX	167
20AE.0025	Município Apoiado	Unidade	223	XXXX	223
20AE.0026	Município Apoiado	Unidade	185	XXXX	185
20AE.0027	Município Apoiado	Unidade	102	XXXX	102
20AE.0028	Município Apoiado	Unidade	75	XXXX	75
20AE.0029	Município Apoiado	Unidade	417	XXXX	417
20AE.0031	Município Apoiado	Unidade	853	XXXX	853
20AE.0032	Município Apoiado	Unidade	78	XXXX	78

20AE.0033	Município Apoiado			Unidade	92	XXXX	92
20AE.0035	Município Apoiado			Unidade	645	XXXX	645
20AE.0041	Município Apoiado			Unidade	399	XXXX	399
20AE.0042	Município Apoiado			Unidade	295	XXXX	295
20AE.0043	Município Apoiado			Unidade	497	XXXX	497
20AE.0051	Município Apoiado			Unidade	141	XXXX	141
20AE.0052	Município Apoiado			Unidade	246	XXXX	246
20AE.0053	Município Apoiado			Unidade	1	XXXX	1
20AE.0054	Município Apoiado			Unidade	79	XXXX	79
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores							
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física – Metas			
Nº do subtítulo/ localizador	Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realiza da	
20AE0001	40.317.512,09	16.320.274,62	3.406.530,98	Município Apoiado	Unidade	1	
20AE0011	207.420,95	0,00	7.420,95	Município Apoiado	Unidade	1	
20AE0012	323.222,05	0,00	323.222,05	Município Apoiado	Unidade	1	
20AE0013	14.658,82	0,00	14.658,82	Município Apoiado	Unidade	1	
20AE0014	309.934,79	0,00	9.934,79	Município Apoiado	Unidade	1	
20AE0015	1.324,44	0,00	1.324,44	Município Apoiado	Unidade	1	
20AE0016	5.185,54	0,00	5.185,54	Município Apoiado	Unidade	1	
20AE0017	15.227,67	0,00	15.227,67	Município Apoiado	Unidade	1	
20AE0021	265.047,91	0,00	65.047,91	Município Apoiado	Unidade	1	
20AE0023	2.004.041,02	0,00	2.004.041,02	Município Apoiado	Unidade	1	
20AE0024	640.000,00	0,00	0,00	Município Apoiado	Unidade	1	
20AE0026	701,54	0,00	701,54	Município Apoiado	Unidade	1	
20AE0028	1.104.885,97	0,00	1.104.885,97	Município Apoiado	Unidade	1	

20AE0029	7.538.884,18	0,00	7.538.884,18	Município Apoiado	Unidade	1
20AE0031	5.052.324,51	0,00	4.352.324,51	Município Apoiado	Unidade	1
20AE0033	600.000,00	0,00	0,00	Município Apoiado	Unidade	1
20AE0035	2.321.282,11	0,00	1.121.282,11	Município Apoiado	Unidade	1
20AE0041	4.182.368,61	0,00	3.482.368,61	Município Apoiado	Unidade	1
20AE0042	161.891,62	0,00	161.891,62	Município Apoiado	Unidade	1
20AE0043	200.000,00	0,00	0,00	Município Apoiado	Unidade	1
20AE0051	337.624,64	0,00	37.624,64	Município Apoiado	Unidade	1
20AE0053	1.109.516,47	0,00	1.109.516,47	Município Apoiado	Unidade	1
20AE0054	54.691,43	0,00	54.691,43	Município Apoiado	Unidade	1

- Observação referente à Dotação Orçamentária:

Houve cancelamento na dotação de R\$ 290.000.000,00 para suplementar déficit orçamentário do MS, conforme Lei nº 13.528, de 29/11/17, DOU Seção 1, Pág 24; sendo R\$ 281.300.000,00 no localizador Nacional, e R\$ 8.700.000,00 nos localizadores regionalizados, conforme Portaria n.º 443 de 14/12/2017.

- Observações referentes à Meta Física:

A meta física realizada em 2017 foi atendida dentro do programado para o exercício;

Foi realizada a alteração do repasse fundo a fundo de R\$ 5,10 per capita (janeiro a agosto de 2017) e R\$ 5,58 per capita (setembro a dezembro) conforme Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017, Título V, Capítulo I, Art. 537, Inciso I, (Origem: PRT MS/GM 1.555/2013, Art. 3º, §4º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2.001/2017), bem como repasse fundo a fundo de R\$ 17,73 por pessoa privada de liberdade no Sistema Prisional conforme Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017, Título V, Capítulo VI, Art. 577, § 1º, (Origem: PRT MS/GM 2765/2014, Art. 5º, § 1º);

* Repasse ao município de Cáceres suspenso, conforme Portaria n.º 1.919, de 26 de novembro de 2015;

Aquisição Centralizada pelo MS das Insulinas NPH e Regular e itens do Kit para assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres de origem natural, conforme Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, título III, Capítulo II, Art. 35 (Origem: PRT MS/GM 1555/2013) e Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017, título II, Capítulo IV, Seção II (Origem: PRT MS/GM 2365/2012);

Tabela 10: Ação Orçamentária 4705

Ações relacionadas a Programa Temático do PPA de responsabilidade da UPC – OFSS

Identificação da Ação						
Responsabilidade da UPC na execução da ação	(X) Integral () Parcial					
Código	4705 Tipo: Atividade					
Título	Apoio financeiro para aquisição e distribuição dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.					
Iniciativa/Meta	Disponibilizar 100% dos medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde.					
Objetivo	Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS Código: 0726					
Programa	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Código: 2015					
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	() Sim (X) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria					
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
7.200.000.000,00	6.481.761.200,00	6.481.511.547,15	5.397.459.827,13	5.213.857.260,18	183.602.566,95	1.084.051.720,02
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Meta			
			Prevista	Reprogramada	Realizada	
Paciente atendido		Unidade	2.867.954	0	2.218.803	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realiza da	
28.199.120,90	156.054.458,08	6.893.174,86	Paciente atendido	Unidade	1	

Ações não previstas na LOA do exercício - Restos a Pagar – OFSS

Tabela 11: Ação Orçamentária 4705 - Restos a Pagar

Identificação da Ação							
Código			4705Tipo: Atividade				
Título			Apoio financeiro para aquisição e distribuição dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.				
Iniciativa/Meta			Disponibilizar 100% dos medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde.				
Objetivo			Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUSCódigo: 0726				
Programa			Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)Código: 2015				
Unidade Orçamentária			36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária			() Sim (X)Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2017							
Execução Orçamentária e Financeira							
Dotação			Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Nº do subtítulo/ localizador	Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
4705.0001	6.286.000.000,00	5.730.378.552,00	5.730.128.899,15	4.653.642.303,51	4.470.039.736,56	183.602.566,95	1.084.051,720,02
4705.0011	3.644.000,00	2.291.879,00	2.291.879,00	2.291.878,98	2.291.878,98	0,00	0,02
4705.0012	773.000,00	353.000,00	353.000,00	313.948,29	313.948,29	0,00	39.051,71
4705.0013	7.759.000,00	5.179.057,00	5.179.057,00	5.179.056,87	5.179.056,87	0,00	0,13
4705.0014	611.000,00	285.183,00	285.183,00	285.182,91	285.182,91	0,00	0,09
4705.0015	9.425.000,00	9.422.598,00	9.422.598,00	9.422.597,95	9.422.597,95	0,00	0,05
4705.0016	491.000,00	128.000,00	128.000,00	121.210,20	121.210,20	0,00	6.789,80
4705.0017	2.289.000,00	2.208.000,00	2.208.000,00	1.892.418,33	1.892.418,33	0,00	315.581,67
4705.0021	9.646.000,00	6.350.389,00	6.350.389,00	6.350.388,35	6.350.388,35	0,00	0,65

4705.0022	6.422.000,00	7.363.000,00	7.363.000,00	6.744.728,91	6.744.728,91	0,00	618.271,09
4705.0023	23.817.000,00	18.301.000,00	18.301.000,00	17.980.863,74	17.980.863,74	0,00	320.136,26
4705.0024	8.568.000,00	3.674.000,00	3.674.000,00	3.439.880,12	3.439.880,12	0,00	234.119,88
4705.0025	12.941.000,00	14.731.000,00	14.731.000,00	14.122.495,97	14.122.495,97	0,00	608.504,03
4705.0026	17.788.000,00	16.433.000,00	16.433.000,00	15.436.749,20	15.436.749,20	0,00	996.250,80
4705.0027	11.379.000,00	4.408.292,00	4.408.292,00	4.408.291,66	4.408.291,66	0,00	0,34
4705.0028	7.614.000,00	6.299.000,00	6.299.000,00	6.214.690,65	6.214.690,65	0,00	84.309,35
4705.0029	17.100.000,00	17.859.414,00	17.859.414,00	17.859.413,86	17.859.413,86	0,00	0,14
4705.0031	86.830.000,00	72.591.000,00	72.591.000,00	69.888.331,33	69.888.331,33	0,00	2.702.668,67
4705.0032	28.369.000,00	23.587.355,00	23.587.355,00	23.587.354,77	23.587.354,77	0,00	0,23
4705.0033	41.480.000,00	27.351.000,00	27.351.000,00	26.572.496,14	26.572.496,14	0,00	778.503,86
4705.0035	416.896.000,00	336.957.403,00	336.957.403,00	336.957.402,88	336.957.402,88	0,00	0,12
4705.0041	62.571.000,00	51.026.040,00	51.026.040,00	51.013.635,68	51.013.635,68	0,00	12.404,32
4705.0042	46.454.000,00	36.713.464,00	36.713.464,00	36.708.585,62	36.708.585,62	0,00	4.878,38
4705.0043	25.964.000,00	23.820.271,00	23.820.271,00	23.820.270,43	23.820.270,43	0,00	0,57
4705.0051	6.491.000,00	8.616.303,00	8.616.303,00	8.616.302,66	8.616.302,66	0,00	0,34
4705.0052	31.611.000,00	28.306.000,00	28.306.000,00	27.892.212,05	27.892.212,05	0,00	413.787,95
4705.0053	14.270.000,00	12.144.000,00	12.144.000,00	12.126.166,34	12.126.166,34	0,00	17.833,66
4705.0054	12.797.000,00	14.983.000,00	14.983.000,00	14.570.969,73	14.570.969,73	0,00	412.030,27

Execução Física

Nº do subtítulo/ localizador	Descrição da meta	Unidade de medida	Meta		
			Prevista	Reprogramada	Realizada
4705.0001	Paciente atendido	Unidade	1	0	1
4705.0011	Paciente atendido	Unidade	16.318	0	13.160
4705.0012	Paciente atendido	Unidade	4.920	0	4.331
4705.0013	Paciente atendido	Unidade	19.403	0	13.478

4705.0014	Paciente atendido	Unidade	1.498	0	1.729
4705.0015	Paciente atendido	Unidade	19.525	0	13.501
4705.0016	Paciente atendido	Unidade	1.759	0	1.686
4705.0017	Paciente atendido	Unidade	6.060	0	4.427
4705.0021	Paciente atendido	Unidade	18.349	0	26.378
4705.0022	Paciente atendido	Unidade	27.290	0	19.149
4705.0023	Paciente atendido	Unidade	83.976	0	67.177
4705.0024	Paciente atendido	Unidade	55.584	0	35.070
4705.0025	Paciente atendido	Unidade	53.690	0	45.094
4705.0026	Paciente atendido	Unidade	52.693	0	50.477
4705.0027	Paciente atendido	Unidade	22.021	0	16.450
4705.0028	Paciente atendido	Unidade	15.125	0	14.579
4705.0029	Paciente atendido	Unidade	67.511	0	62.009
4705.0031	Paciente atendido	Unidade	224.505	0	180.334
4705.0032	Paciente atendido	Unidade	95.529	0	61.759
4705.0033	Paciente atendido	Unidade	103.805	0	68.331
4705.0035	Paciente atendido	Unidade	1.378.497	0	1.032.287
4705.0041	Paciente atendido	Unidade	190.038	0	161.084
4705.0042	Paciente atendido	Unidade	148.355	0	106.204
4705.0043	Paciente atendido	Unidade	110.096	0	98.820
4705.0051	Paciente atendido	Unidade	17.972	0	15.937
4705.0052	Paciente atendido	Unidade	67.421	0	53.395
4705.0053	Paciente atendido	Unidade	33.614	0	28.491
4705.0054	Paciente atendido	Unidade	32.399	0	23.464

Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Nº do subtítulo/ localizador	Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
47050001	23.456.752,51	156.054.488,08	2.849.555,13	Paciente atendido	Unidade	1
47050011	224.379,67	0,00	224.379,67	Paciente atendido	Unidade	1
47050012	317.231,17	0,00	317.231,17	Paciente atendido	Unidade	1
47050013	0,00	0,00	0,00	Paciente atendido	Unidade	1
47050014	413.697,52	0,00	413.697,52	Paciente atendido	Unidade	1
47050015	650.121,17	0,00	650.121,17	Paciente atendido	Unidade	1
47050016	472.841,88	0,00	472.841,88	Paciente atendido	Unidade	1
47050017	69.354,55	0,00	69.354,55	Paciente atendido	Unidade	1
47050022	1.833.615,10	0,00	1.833.615,10	Paciente atendido	Unidade	1
47050023	165.419,50	0,00	0,00	Paciente atendido	Unidade	1
47050024	247.649,52	0,00	0,00	Paciente atendido	Unidade	1
47050025	0,00	0,00	0,00	Paciente atendido	Unidade	1
47050026	28.198,20	0,00	0,00	Paciente atendido	Unidade	1
47050027	22.964,95	0,00	0,00	Paciente atendido	Unidade	1
47050028	7.886,72	0,00	7.886,72	Paciente atendido	Unidade	1
47050029	38.247,58	0,00	0,00	Paciente atendido	Unidade	1
47050031	72.030,25	0,00	0,00	Paciente atendido	Unidade	1
47050032	0,00	0,00	0,00	Paciente atendido	Unidade	1
47050033	7.049,71	0,00	1.695,08	Paciente atendido	Unidade	1
47050035	13.239,24	0,00	9.939,24	Paciente atendido	Unidade	1

47050041	11.371,15	0,00	0,00	Paciente atendido	Unidade	1
47050042	40.718,21	0,00	15.511,93	Paciente atendido	Unidade	1
47050043	42.420,42	0,00	17.301,60	Paciente atendido	Unidade	1
47050052	15.380,20	0,00	9.018,70	Paciente atendido	Unidade	1
47050053	47.526,28	0,00	0,00	Paciente atendido	Unidade	1
47050054	1.025,40	0,00	1.025,40	Paciente atendido	Unidade	1

- Observação referente à Dotação Orçamentária:

Houve cancelamento de R\$ 718.238.800,00 a fim de suplementar déficit orçamentário do MS, sendo R\$ 500.000.000,00 conforme - Lei n.º 13.528 de 29/11/2017; e R\$ 218.238.800,00, Portaria n.º 443 de 14/12/2017.

- Observação referente à Meta Física:

Em 2017 foi executada 77,4% da meta física inicialmente estimada. Vale ressaltar que houve uma reprogramação do orçamento destinado ao Ceaf, que diminuiu cerca de 10% do valor inicialmente aprovado, todavia a meta física não sofreu reajuste à menor proporcionalmente à reprogramação do orçamento. Outros aspectos que contribuíram para o não alcance da meta física estimada estão descritos a seguir.

- Na meta física foram considerados pacientes que utilizariam os medicamentos incorporados pela Conitec com repercussão orçamentária prevista para 2017. Para as condições clínicas a seguir os procedimentos necessários para disponibilização do medicamento não foram finalizados em 2017:
 - Hiperplasia adrenal congênita - 1462 pacientes;
 - Transplante cardíaco - 1.947 pacientes;
 - Transplante de pulmão - 300 pacientes;
 - Transplante de pâncreas - 140 pacientes;
 - Transplante de medula óssea - 5.666 pacientes.
- Além disso, para as condições clínicas a seguir, os procedimentos necessários para disponibilização do medicamento só foram finalizados após o segundo semestre de 2017, o que inviabilizou o cumprimento da meta física estimada para o ano:
 - Doença de Parkinson - 5.770 pacientes previstos; (PCDT publicado em outubro/2017);
 - Osteodistrofia renal - 24.065 pacientes previstos; (distribuição dos medicamentos em novembro de 2017);
 - Espondilite anquilosante - 2.604 pacientes previstos; (PCDT publicado em julho/2017);

- Artrite psoriática - 1.532 pacientes previstos; (PCDT publicado em julho/2017);
 - Transplante hepático em adultos - 5.209 pacientes previstos; (PCDT publicado em junho/2017).
- E ainda, a expectativa do número de pacientes estimados para algumas condições clínicas no momento da incorporação de tecnologias não se confirmou na prática, por exemplo:
- Transtorno Afetivo Bipolar -
 - estimativa de 394.740 pacientes;
 - apenas 21.249 foram atendidos para essa condição clínica em 2017 no Ceaf;
 - diferença de 373.491 pacientes.
 - Autismo -
 - estimativa de 41.293 pacientes;
 - apenas 3.404 foram atendidos para essa condição clínica em 2017 no Ceaf;
 - diferença de 37.889 pacientes.

Em decorrência desses apontamentos, chega-se a um número aproximado de 460 mil pacientes que foram previstos, porém não atendidos.

Ações relacionadas a Programa Temático do PPA de responsabilidade da UPC – OFSS

Tabela 12: Ação Orçamentária 4368

Identificação da Ação	
Responsabilidade da UPC na execução da ação	(X) Integral () Parcial
Código	4368 Tipo: Atividade
Título	Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos para Programas de Saúde Estratégicos
Iniciativa/Meta	Disponibilizar 100% dos medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde.
Objetivo	Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS Código: 0726
Programa	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Código: 2015
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde
Ação Prioritária	() Sim (X) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
351.780.000,00	308.100.000,00	308.097.771,23	146.619.661,13	136.416.559,86	10.203.101,27	161.478.110,10
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Meta		
				Prevista	Reprogramada	Realizada
Medicamento Adquirido			Unidade	229.998.607	0	224.176.918
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
18.280.943,98	7.677.074,69	0,00	Medicamento Adquirido		Unidade	1

- Observação referente à Dotação Orçamentária:

Houve cancelamento na dotação inicial de R\$ 43.680.000 a fim de suplementar déficit orçamentário do Ministério da Saúde – conforme Portaria n.º 443, de 14/12/2017.

- Observação referente à Execução da Meta Física 2017:

Ao longo de 2017, o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica executou 97,5% da meta física planejada para o exercício. Esse resultado reflete o esforço em garantir o acesso equitativo a medicamentos e insumos, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS.

Tabela 13: Ação Orçamentária 20AH

Identificação da Ação	
Responsabilidade da UPC na execução da ação	(X) Integral () Parcial
Código	20AH Tipo: Atividade
Título	Organização dos Serviços de Assistência Farmacêutica no SUS

Iniciativa/Meta		Implantar o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS) em 70% dos municípios brasileiros.				
Objetivo		Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS Código: 0726				
Programa		Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Código: 2015				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim (X) Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
96.500.000,00	77.500.000,00	76.669.165,16	40.093.026,00	40.093.026,00	0,00	36.576.139,16
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Meta		
				Prevista	Reprogramada	Realizada
Serviço apoiado			Unidade	2.729	0	1.909
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
0,00	0,00	0,00	Serviço apoiado		Unidade	0

- Observação referente à Dotação Orçamentária:

Houve cancelamento de R\$ 19.000.000,00 a fim de suplementar déficit orçamentário do Ministério da Saúde conforme Portaria n.º 447 de 14/12/2017.

- Observação referente à Meta Física:

Da meta física programada de 2.729 serviços apoiados para o exercício 2017, foram realizados os repasses dos recursos de custeio aos Municípios habilitados no Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica – Qualifar-SUS, referente à 4ª parcela de 2016 e 1ª, 2ª, 3ª e 4ª de 2017. Houve ainda, em 2017, a Publicação da

Portaria 3.364 de 08/12/2017 que definiu os critérios do programa para habilitação de mais 629 novos municípios, dos quais somente 327 municípios foram habilitados conforme Portaria 3.457 de 15/12/2017, o que contribuiu para o atingimento da meta física em 69,96% (1.909 serviços apoiados) em relação ao programado para o exercício.

Tabela 14: Ação Orçamentária 20K5

Identificação da Ação						
Responsabilidade da UPC na execução da ação		(X) Integral () Parcial				
Código		20K5 Tipo: Atividade				
Título		Apoio ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS.				
Iniciativa/Meta		XXXXXX				
Objetivo		Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS Código: 0726				
Programa		Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Código: 2015				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim (X)Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
9.349.000,00	4.349.000,00	4.349.000,00	3.140.000,00	3.140.000,00	0,00	1.209.000,00
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Arranjo Produtivo Local Apoiado			Unidade	42	0	10
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
409.925,00	0,00	0,00	Arranjo Produtivo Local Apoiado		Unidade	0

- Observação referente à Dotação Orçamentária:

Houve cancelamento de R\$ 5.000.000,00 a fim de suplementar déficit orçamentário do Ministério da Saúde, conforme Lei n.º 13.528 de 29/11/2017.

- Observação referente à Meta Física:

Não ocorreu execução orçamentária da ação 20K5 no primeiro semestre. Após planejamento junto à Direção do DAF/SCTIE, foi definido o apoio à extensão universitária em plantas medicinais e fitoterápicos. No segundo semestre foi elaborada uma Chamada Pública (SCTIE/MS nº 1/2017) para apoio financeiro a projetos de estruturação de Farmácia Viva ou de Farmácia com manipulação de fitoterápicos, no âmbito da extensão universitária, a partir de parceria entre Secretarias de Saúde e Instituições de Ensino Superior (IES). Ressalta-se que a redução orçamentária de R\$ 5.000.000,00 na ação fez a meta física atingida ser de 23,81%. Além disso, como não havia limite financeiro na Chamada Pública, por projeto apoiado, o valor solicitado por projeto foi superior ao estimado inicialmente. Foram selecionados 10 projetos e o valor total repassado foi de R\$ 4.349.000,00, sendo R\$ 3.140.000,00 de custeio e R\$ 1.209.000,00 de investimento, conforme Portaria GM/MS nº 3.483, de 18 de dezembro de 2017, que aprova o repasse dos recursos de investimento e custeio, em parcela única para os Municípios selecionados pela Chamada Pública SCTIE/MS nº 1/2017.

Tabela 15: Ação Orçamentária 20YR

Identificação da Ação	
Responsabilidade da UPC na execução da ação	(X) Integral () Parcial
Código	20YR Tipo: Atividade
Título	Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil Pelo Sistema de Gratuidade.
Iniciativa/ Meta	Ampliar o “Aqui tem Farmácia Popular” para pelo menos 83% dos municípios brasileiros que possuem farmácias e drogarias, priorizando os municípios do Plano Brasil Sem Miséria e do Programa Mais Médicos.
Objetivo	Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS Código: 0726
Programa	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Código: 2015
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde
Ação Prioritária	(X) Sim () Não Caso positivo: () PAC (X) Brasil sem Miséria
Lei Orçamentária 2016	
Execução Orçamentária e Financeira	

Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
2.093.000.000,00	2.358.000.000,00	2.357.978.651,68	2.354.456.004,92	2.354.456.004,92	0,00	3.522.646,76
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Meta			
			Prevista	Reprogramada	Realizada	
Farmácia mantida		Unidade	26.950	0	26.073	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
3.640.846,70	0,00	0,00	Farmácia mantida	Unidade	0	

- Observação referente à Dotação Orçamentária:**

Houve suplementação na dotação inicial no montante de R\$ 265.000.000,00, por meio das Portarias n.º 333 de 25/10/2017 e n.º 443 de 14/12/2017.

- Observação referente à Meta Física:**

A meta física programada para o exercício foi atingida em 96,8 %, em virtude da manutenção das farmácias credenciadas no Aqui Tem Farmácia Popular, para distribuição dos medicamentos para o tratamento de hipertensão, diabetes e asma, os quais são gratuitos aos usuários. Cabe informar ainda que no exercício de 2017 não houve abertura para credenciamentos de novas empresas no programa.

Tabela 16: Ação Orçamentária 20YS

Identificação da Ação	
Responsabilidade da UPC na execução da ação	(X) Integral () Parcial
Código	20YS Tipo: Atividade
Título	Manutenção e Funcionamento do Programa Farmácia Popular do Brasil pelo Sistema de Copagamento.
Iniciativa/Meta	Ampliar o “Aqui tem Farmácia Popular” para pelo menos 83% dos municípios brasileiros que possuem farmácias e drogarias, priorizando os municípios do Plano Brasil Sem Miséria e do Programa Mais Médicos.
Objetivo	Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a

		assistência farmacêutica no âmbito do SUS Código: 0726				
Programa		Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Código: 2015				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		(X) Sim () Não Caso positivo: ()PAC (X) Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
512.393.400,00	449.947.400,00	449.939.796,98	448.587.091,61	448.587.091,61	0,00	1.352.705.37
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Meta		
				Prevista	Reprogramada	Realizada
Farmácia mantida			Unidade	8.050	0	4.975
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
285.317,53	0,00	0,00	Farmácia mantida		Unidade	0

- Observação referente à Dotação Orçamentária:

Houve cancelamento de R\$ 62.446.000,00, a fim de suplementar déficit orçamentário do Ministério da Saúde, conforme as Leis n.º 13.510 de 24/11/2017 e n.º 13.528 de 29/11/2017, bem com Portaria n.º 443 de 14/12/2017.

- Observação referente à Meta Física:

A meta física programa para o exercício foi atingida em 61,8 % da programada inicialmente, em virtude da manutenção das farmácias credenciadas no Aqui Tem Farmácia Popular, para distribuição dos medicamentos para o tratamento de hipertensão, diabetes e asma, os quais são gratuitos aos usuários. Cabe informar ainda que no exercício de 2017, não houve abertura para credenciamentos de novas empresas no programa.

Tabela 17: Ação Orçamentária 20K3

Identificação da Ação						
Responsabilidade da UPC na execução da ação		(X) Integral () Parcial				
Código		20K3 Tipo: Atividade				
Título		Qualificar a Incorporação de Tecnologias de Saúde no âmbito do SUS				
Iniciativa/Meta		Elaborar e/ou revisar 50 protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para a produção do cuidado em saúde.				
Objetivo		Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS. Código: 0726				
Programa		Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Código: 2015				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim (X)Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
16.200.000,00	16.200.000,00	16.096.409,66	12.159.009,66	12.159.009,66	0,00	3.937.400,00
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Meta		
				Prevista	Reprogramada	Realiza da
Processo Analisado			Percentual	100%	0,00	87,2 %
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
70.738,30	750.000,00	0,00	Processo Analisado	Percentual	1	

Tabela 18: Ação Orçamentária 6146

Identificação da Ação

Responsabilidade da UPC na execução da ação	(X) Integral () Parcial
Código	6146 Tipo: Atividade
Título	Pesquisa em Saúde e Avaliação de Novas Tecnologias para o SUS
Iniciativa/Meta	Fomentar pesquisas científicas, tecnológicas e a inovação voltada para a melhoria das condições de saúde da população brasileira e para o aprimoramento de mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS.
Objetivo	Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS. Código: 0726
Programa	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Código: 2015
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde
Ação Prioritária	() Sim (X) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria

Lei Orçamentária 2017

Execução Orçamentária e Financeira

Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
86.174.200,00	86.174.200,00	84.855.891,54	34.250.740,42	14.750.016,21	19.500.724,21	50.605.151,12

Execução Física

Descrição da meta	Unidade de medida	Meta		
		Prevista	Reprogramada	Realizada
Pesquisa Apoiada	Unidade	200	0	285

Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores

Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
14.071.028,88	8.911,26	0,00	Pesquisa Apoiada	Unidade	1

Identificação da Ação

Responsabilidade da UPC na execução da ação	(X) Integral () Parcial
--	----------------------------

Código	20K4Tipo: Atividade					
Título	Apoio ao Sistema de Ética em Pesquisa com Seres Humanos					
Iniciativa/Meta	XXXXXX					
Objetivo	Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS. Código: 0726					
Programa	Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Código: 2015					
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde					
Ação Prioritária	() Sim (X)Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria					
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
12.650.000,00	12.650.000,00	12.649.538,00	6.000.000,00	6.000.000,00	0,00	6.649.538,00
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Meta			
			Prevista	Reprogramada	Realizada	
Sistema Apoiado		Unidade	1	0	1	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida		Realizada
1.551,02	0,00	0,00	Sistema Apoiado	Unidade		0

Tabela 19: Ação Orçamentária 2B42

Identificação da Ação	
Responsabilidade da UPC na execução da ação	(X) Integral () Parcial

Código	2B42					
--------	------	--	--	--	--	--

Tabela 20: Ação Orçamentária 8636

Identificação da Ação						
Responsabilidade da UPC na execução da ação		(X) Integral () Parcial				
Código		8636 Tipo: Atividade				
Título		Inovação e Produção de Insumos Estratégicos para a Saúde				
Iniciativa/Meta		Ampliar de 13 para pelo menos 18 o número de parques produtivos apoiados por meio do Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS)				
Objetivo		Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS. Código: 0726				
Programa		Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Código: 2015				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim (X) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
42.800.628,00	35.800.628,00	31.782.123,26	16.877.679,98	16.877.679,98	0,00	14.904.443,28
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Meta			
			Prevista	Reprogramada	Realizada	
Projeto Apoiado		Unidade	10	0	16	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
38.941.790,50	2.250.000,00	0,00	Projeto Apoiado	Unidade	1	

- Observação referente à Dotação Orçamentária:

Houve cancelamento na dotação inicial da ação no montante de 7.000.000,00 conforme a Lei n.º 13.528 de 29/11/2017, a fim de suplementar déficit orçamentário no âmbito do Ministério da Saúde.

- Observação referente à Meta Física:

A ação 8636 teve orçamento para 2018 aprovado no valor de R\$ 48.013.705,00, crescimento de 12% em relação ao orçamento aprovado para 2017, o que possibilitou a prospecção de novos projetos, incluídos em 2017 para execução em 2018. O aumento do número de projetos apoiados foi 60% maior da meta física programada. A execução orçamentária ao final do exercício de 2017 foi na ordem de 96%.

Tabela 21: Ação Orçamentária 20K7

Identificação da Ação						
Responsabilidade da UPC na execução da ação		(X) Integral () Parcial				
Código		20K7 Tipo: Atividade				
Título		Apoio à Modernização do Parque Produtivo Industrial da Saúde – Nacional				
Iniciativa		Ampliar de 13 para pelo menos 18 o número de parques produtivos apoiados por meio do Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS)				
Objetivo		Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS. Código: 0726				
Programa		Fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Código: 2015				
Unidade Orçamentária		36901 - Fundo Nacional de Saúde				
Ação Prioritária		() Sim (X) Não Caso positivo: ()PAC () Brasil sem Miséria				
Lei Orçamentária 2017						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
82.530.000,00	62.530.000,00	48.363.267,90	15.807.926,85	15.807.926,85	0,00	32.555.341,05
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Meta			
			Prevista	Reprogramada	Realizada	
Projeto Apoiado		Unidade	10	0	34	

Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
101.205.701,16	346.000,00	0,00	Projeto Apoiado	Unidade	1

- Observação referente à Dotação Orçamentária:**

Houve cancelamento na dotação inicial da ação no montante de 20.000.000,00 conforme a Lei 13.528 de 29/11/2017, a fim de suplementar déficit orçamentário no âmbito do Ministério da Saúde.

- Observação referente à Meta Física:**

A ação 20k7 teve orçamento para 2018 aprovado no valor de R\$509.969.290,00, crescimento de 517% em relação ao orçamento aprovado para 2017 o que possibilitou prospectar novos projetos, incluídos em 2017 para execução em 2018. O aumento no número de projetos apoiados foi 240% maior da meta física programada. A execução orçamentária ao final do exercício de 2017 foi na ordem de 80%.

Tabela 22: Ação Orçamentária 20YQ

Identificação da Ação	
Responsabilidade da UPC na execução da ação	(X) Integral () Parcial
Código	20YQ – Plano Orçamentário 0004 Tipo: Atividade
Título	20YQ - Apoio Institucional para Aprimoramento do SUS PO 0004 - Aprimoramento da Gestão em Insumos Estratégicos e Ciência e Tecnologia
Iniciativa/Meta	XXXXX
Objetivo	XXXXX Código:
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde Código: 2115
Unidade Orçamentária	36901 - Fundo Nacional de Saúde
Ação Prioritária	() Sim (X) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria
Lei Orçamentária 2017	
Execução Orçamentária e Financeira	

Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
5.800.000,00	1.800.000,00	1.474.575,75	1.307.409,39	1.307.409,39	0,00	167.166,36
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Meta			
			Prevista		Reprogramada	Realizada
XXXX		XXX	XXX		XXX	XXX
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira				Execução Física - Metas		
Valor em 1º de janeiro	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
62.604,92	83.241,46	0,0	XXX		XXX	XXX

- Observação referente à Dotação Orçamentária:

Houve cancelamento na dotação inicial da ação no montante de 4.000.000,00 conforme a Lei n.º 13.528, de 29/11/2017, a fim de suplementar déficit orçamentário no âmbito do Ministério da Saúde.

4.3.2 Fatores intervenientes no desempenho orçamentário

- a) Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos:

Fatores intervenientes no desempenho orçamentário da ação 20AE

Houve cancelamento na dotação de R\$ 290.000.000,00 para suplementar déficit orçamentário do MS, conforme Lei n.º 13.528, de 29/11/17, DOU Seção 1, Pág 24; sendo R\$ 160.000.000,00 distribuídos em vários localizadores, R\$ 121.300.000,00 no localizador Nacional, e R\$ 8.700.000,00 no localizador Regionalizado, conforme Portaria n.º 443 de 14/12/2017 - DOU Seção 01 pag. 200.

Fatores intervenientes no desempenho orçamentário da ação 4705

Houve cancelamento na ação no montante de R\$ 718.238.800,00 a fim de suplementar déficit orçamentário do MS, sendo R\$ 500.000.000,00 para atender a Lei n.º 13.528 de 29/11/2017; e R\$ 218.238.800,00, Portaria n.º 443 de 14/12/2017.

Fatores intervenientes no desempenho orçamentário da ação 20AH

Houve cancelamento orçamentário no valor de R\$ 19.000.000,00 para suplementar déficit orçamentário no âmbito do MS, conforme Portaria n.º 447 de 14/12/2017.

Fatores intervenientes no desempenho orçamentário da ação 20K5

Houve cancelamento de R\$ 5.000.000,00 a fim de suplementar déficit orçamentário do Ministério da Saúde, conforme Lei n.º 13.528 de 29/11/2017.

b) Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde

O ano de 2017 foi marcado por desafios no campo da política institucional e por dificuldades no campo da economia, os quais influenciaram na consecução das políticas, dos programas e das ações do Ministério da Saúde. Cabe destacar que, não obstante à mudança de gestão do DGITS ocorrida em 2017, o corpo técnico do Departamento garantiu significativa estabilidade às suas atividades.

Pode-se observar que, no âmbito da Lei Orçamentária de 2017, o DGITS obteve uma dotação inicial de R\$16.200.000,00, cuja despesa total executada foi de R\$16.096.409,66, representando a realização de 99,36% do total disponibilizado. Esse volume de recursos desdobra-se na ação orçamentária 20K3 – Avaliação e incorporação de tecnologias de saúde no âmbito dos SUS sob sua responsabilidade.

Dadas às dificuldades das principais condicionalidades externas, políticas e econômicas, mostraram-se frutíferas as ações realizadas pelo DGITS que objetivaram a garantia do aprimoramento do processo brasileiro de ATS em conformidade com o marco legal e o avanço da ciência; na continuidade do MHT; no prosseguimento das contribuições para qualificar as decisões judiciais, bem como, na redução da judicialização do direito à saúde no país; na gestão do processo de elaboração/ revisão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e; na ampliação e qualificação da participação social no processo de incorporação tecnológica.

c) Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde

O cancelamento orçamentário do DECIIS no valor de R\$27.000.000,00 sendo R\$20.000.000,00 na ação 20k7 e R\$7.000.000,00 na ação 8636, bem como as devoluções tardias de orçamento, e as dificuldades para inserção para novos projetos no site do Fundo Nacional de Saúde, outro fator que impactou foi a alteração nas normas de convênios de obra sendo pela primeira vez utilizado contrato de repasse da Caixa Econômica Federal.

d) Departamento de Ciência e Tecnologia

Em 2017, houve um redirecionamento estratégico na forma de atuação do Departamento de Ciência e Tecnologia. Anteriormente, os recursos eram utilizados para a contratação de um número maior de projetos de pesquisa em determinada área ou tema por meio de chamadas públicas, o que resultava na pulverização do orçamento e no aumento da dificuldade de monitoramento e acompanhamento dos projetos. A partir do exercício de 2017, os recursos tradicionalmente utilizados para o lançamento de chamadas públicas multitemáticas de fomento nacional (onde são contratadas dezenas de projetos de médio porte) foram realocados para contratação direta de um menor número de projetos estratégicos de grande porte (que requerem um aporte maior de recursos). Todavia, as chamadas públicas eram inseridas dentro de

um único instrumento de repasse orçamentário, formalizado junto ao Fundo Nacional de Saúde. Já a contratação direta de projetos estratégicos de maior porte demanda a formalização de um instrumento de repasse por instituição executora do projeto de pesquisa. Esse redirecionamento, ao ensejar a formalização de um número maior de instrumentos de repasse ocasionou um redesenho do fluxo de contratação com vistas a garantir o desempenho orçamentário do Departamento que foi de mais de 95% do orçamento disponível.

4.3.3 Execução descentralizada com transferência de recursos

O item 4.3.3 é de responsabilidade do Fundo Nacional de Saúde (FNS), que também apresentará Relatório de Gestão nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa-TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

4.3.3.1 Informações sobre a estrutura de pessoal para análise das prestações de contas

O item 4.3.3.1 é de responsabilidade do Fundo Nacional de Saúde (FNS), que também apresentará Relatório de Gestão nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa-TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

4.3.4 Informações sobre a execução das despesas

Tabela 23: Execução da Ação 20YQ - Plano Orçamentário 0004 - SCTIE 2017

EXECUÇÃO - AÇÃO 20YQ - PLANO ORÇAMENTÁRIO 0004 - SCTIE 2017

Ação Governo		Plano Orçamentário		Modalidade Aplicação		Métrica		Movimento R\$ (Item Informação)				
						Natureza Despesa		DOTACAO ATUALIZADA	CREDITO DISPONIVEL	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
20YQ	APOIO INSTITUCIONAL PARA APRIMORAMENTO DO SUS	0004	APRIMORAMENTO DA GESTAO EM INSUMOS ESTRATEGICOS E CIENCIA E TECNOLOGIA	90	APLICACOES DIRETAS	339000	APLICACOES DIRETAS	240.100	240.100	0	0	0
						339014	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	365.000	62.897	302.103	302.103	302.103
						339033	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	1.074.897	0	1.074.897	909.499	909.499
						339036	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	55.000	20.125	34.876	34.876	34.876
						339039	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	60.002	0	60.002	58.234	58.234
						339093	INDENIZACOES E RESTITUICOES	5.000	2.302	2.698	2.698	2.698
TOTAL								1.800.000	325.424	1.474.576	1.307.409	1.307.409

4.3.5 Suprimentos de fundos, contas bancárias tipo B e cartões de pagamento do governo federal

O item 4.3.5 não se aplica à SCTIE, haja vista que não houve despesas realizadas por meio dessas ações durante o exercício de 2017.

4.4 Apresentação e análise de indicadores de desempenho

Objetivo Estratégico 0726: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Meta 02AZ: Ampliar o "Aqui Tem Farmácia Popular" para pelo menos 83% dos municípios brasileiros que possuam farmácias e drogarias, priorizando os municípios do Plano Brasil Sem Miséria e do Programa Mais Médicos.

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: Percentual de municípios com farmácias e drogarias credenciadas;
- b) Índice de referência: 78%;
- c) Índice previsto: 81% 2017;
- d) Índice alcançado no exercício: 77,9%;
- e) Periodicidade em que o indicador é medido: Quadrimestral;
- f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: número de municípios do Brasil com ao menos uma farmácia ou drogaria credenciada no Programa Farmácia Popular do Brasil dividido pelo número total de municípios do Brasil, multiplicado por 100;
- g) Análise crítica dos resultados obtidos: A meta estabelecida para o ano de 2017 foi de 81% dos municípios. No entanto, a cobertura do Programa neste ano alcançou 4.341 municípios brasileiros, ou seja, 77,9% dos municípios com ao menos uma farmácia credenciada. Ressalte-se que a abrangência do Programa diminuiu em virtude dos estabelecimentos que foram descredenciados por irregularidades e aqueles que não efetuaram a renovação do credenciamento para o ano de 2017, ficando inativos para vendas. É importante ressaltar também que foi iniciado o processo de ampliação do Programa "Aqui Tem Farmácia Popular", com o credenciamento de farmácias e drogarias localizadas em 18 municípios das regiões Norte e Nordeste do país, antes contemplados apenas pela Rede Própria do Programa, e nos quais as unidades foram desabilitadas.

Objetivo Estratégico 0726: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Meta 03X5: Disponibilizar 100% dos medicamentos e insumos estratégicos adquiridos pelo Ministério da Saúde.

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: percentual de medicamentos e insumos distribuídos pelo Ministério da Saúde por meio dos Componentes da Assistência Farmacêutica no período;
- b) Índice de referência: 100%;
- c) Índice previsto: 100%;
- d) Índice alcançado no exercício: 100%;
- e) Periodicidade em que o indicador é medido: mensal;
- f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: número total de medicamentos e insumos distribuídos pelo Ministério da Saúde por meio dos Componentes da Assistência Farmacêutica, no período dividido pelo número total de medicamentos com aquisição programada para o período;
- g) Análise crítica dos resultados obtidos: A distribuição de medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, realizada por meio dos Componentes Básico, Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica aos Estados e Municípios brasileiros aconteceu regularmente em 2017. Alcançou-se o índice previsto de 100% para o exercício. Cabe destacar que alguns medicamentos adquiridos em 2017 serão distribuídos ao longo de 2018, já que as pautas programadas de distribuição podem ultrapassar o exercício.

Objetivo Estratégico 0726: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Meta 04GJ: Ampliar para pelo menos 65% a aquisição de medicamentos produzidos pela rede de laboratórios públicos destinados ao tratamento de doenças de perfil endêmico selecionadas.

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: percentual de medicamentos produzidos por Laboratórios Oficiais destinados ao tratamento de doenças de perfil endêmico selecionadas.
- b) Índice de referência: 60%;
- c) Índice previsto: 62% em 2017;
- d) Índice alcançado no exercício: 42,3%;
- e) Periodicidade em que o indicador é medido: mensal;
- f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: número de medicamentos para tratamento de malária, tuberculose, hanseníase e chagas adquiridos de Laboratórios Públicos, dividido pelo número total de medicamentos para tratamento de malária, tuberculose, hanseníase e chagas adquiridos no período, multiplicado por 100 (porcentagem);
- g) Análise crítica dos resultados obtidos: A Coordenação Geral da Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos (CGAFME), do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), do Ministério da Saúde, é responsável pela aquisição de 50 medicamentos para o tratamento de malária, tuberculose, hanseníase e doença de chagas, conforme elenco do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf), disposto na Rename 2017. Deste elenco, 11 medicamentos, de um total de 26 adquiridos, foram produzidos por Laboratórios Farmacêuticos Oficiais (LFO), o que representa uma proporção anual de 42,3%. Um dos fatores que contribuiu para que o índice esperado de 62% em 2017 não fosse alcançado é o fato dos laboratórios oficiais apresentarem dificuldades para adequação às normas sanitárias. Outro fator é a dificuldade dos LFO para aquisição de insumos farmacêuticos no tempo oportuno, considerando a legislação vigente. Para mitigar esses fatores, planeja-se uma

aproximação entre Ministério da Saúde, Anvisa e Laboratórios Farmacêuticos Oficiais, visando aprimorar a interlocução e os processos de trabalho.

Objetivo Estratégico 0726: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Meta 04GM: Implantar o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS) em 70% dos municípios brasileiros.

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: percentual de municípios brasileiros com pelo menos um eixo do Qualifar-SUS implementado;
- b) Índice de referência: 28% dos municípios com o Qualifar-SUS implantado;
- c) Índice previsto: 49% em 2017;
- d) Índice alcançado no exercício: 48,96%;
- e) Periodicidade em que o indicador é medido: Quadrimestral;
- f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: total de municípios que aderiram a algum dos eixos do Programa do Qualifar-SUS implantado no ano, dividido pelo total de municípios que aderiram ao Programa Qualifar-SUS;
- g) Análise crítica dos resultados obtidos: A meta prevista até 2019 é implementar o Qualifar-SUS em 70% dos municípios brasileiros. A meta para 2017 era implementar o Programa em 49% dos municípios brasileiros. Esta meta não foi atingida na sua totalidade. No ano de 2016 não houve novas habilitações devido às dificuldades de pactuação. Em 2017, foi publicada Portaria para seleção de novos 629 municípios, no entanto, por dificuldades processuais, foram habilitados em dezembro apenas 327 municípios, alcançando o percentual de 34% dos municípios do país.

Objetivo Estratégico 0726: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Iniciativa 05U0: Apoio a 2 pesquisas (Pnaum e Pnaum fone) e a 2 publicações (Rename e FTN) relacionadas a informações sobre medicamentos no âmbito do SUS.

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: número de publicações apoiadas no ano;
- b) Índice de referência: pesquisas e publicações parciais realizadas até o final de 2014.
- c) Índice previsto: a pesquisa Pnaum e a publicação da Rename e FTN realizadas;
- d) Índice alcançado no exercício: é uma iniciativa qualitativa, expressa por meio de fatos/ações observáveis. Em 2017, foram publicados 13 artigos do Componente Avaliação de Serviços da Pnaum e foi revisada e publicada a Rename 2017;
- e) Periodicidade em que o indicador é medido: Quadrimestral;

f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: número de publicações parciais relacionadas às informações sobre medicamentos no âmbito do SUS (Pnaum, Pnaum fone, Rename e FTN) no ano vigente;

g) Análise crítica dos resultados obtidos: em 2017, foram mais 13 artigos na Revista de Saúde Pública, referentes ao Componente Avaliação dos Serviços de Atenção Básica. No que se refere à Pnaum Fone, a coleta de dados sobre o uso e fonte de obtenção dos medicamentos para hipertensão e diabetes, por meio do inquérito Vigitel vem sendo realizada anualmente. Os resultados alcançados contribuem para a análise do acesso e uso de medicamentos pela população brasileira e são fundamentais para o direcionamento da Política Nacional da Assistência Farmacêutica no País.

No referido ano, a Rename 2017 foi publicada. A pactuação do financiamento dos medicamentos incluídos, alterados e excluídos, por meio de recomendação da Conitec e decisão do Secretário da SCTIE, são atividades que precedem a publicação da Rename. Ao longo de 2017, diversas reuniões técnicas foram realizadas a fim de se discutir a organização da Rename por componentes e seu financiamento, a necessidade de revisão dos medicamentos da Atenção Básica, as perspectivas diante dos atos normativos, as disposições de medicamentos de uso hospitalar (incluindo oncológicos) e meios para otimizar a seleção dos medicamentos. Participaram das reuniões tanto técnicos do Ministério da Saúde, quanto representantes da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Conass, Conasems, Conselho Federal de Enfermagem, Conselho Federal de Farmácia, Fundação Oswaldo Cruz, Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Conselho Nacional de Saúde, entre outros.

Objetivo Estratégico 0726: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Iniciativa 06UE: Aperfeiçoamento do sistema de informação na saúde e processo de gestão e logística integradas de medicamentos e insumos.

Indicador:

a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: dados consistentes originados pelos sistemas e aplicações da Assistência Farmacêutica consolidados na Base Nacional de Dados das Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica (BNDASAF) no âmbito do SUS;

b) Índice de referência: consolidação dos dados de 900 municípios, 23 Estados e 194 estabelecimentos indígenas, com utilização plena do sistema Hórus (2016);

c) Índice previsto: dados consolidados na BNDASAF;

d) Índice alcançado no exercício: é uma iniciativa qualitativa, expressa por meio de fatos/ações observáveis. Em 2017 o n.º de municípios que enviaram dados foi de 1811 ampliando a cobertura do n.º de usuários para 6.741.295 (18,15%) em 24 Estados. Além disso, o sistema também é utilizado nos 33 distritos sanitários especiais indígenas, 33 casas de saúde indígena e 99 polos-base do subsistema de atenção à saúde indígena;

e) Periodicidade em que o indicador é medido: Quadrimestral;

f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: O monitoramento da consistência dos dados deverá considerar a regularidade do envio dos dados e análise qualitativa do dado encaminhado. A regularidade do envio leva em conta o número de municípios e estados que encaminharam dados ininterruptamente num período de 6 meses, logo poderá ser calculado de

acordo com a fórmula Ni/Nt , onde Ni é o número de entes que encaminharam dados ininterruptamente num período de 6 meses e Nt é o total de municípios e estados brasileiros. Quanto a análise qualitativa dos dados encaminhados, levará em conta características socioeconômicas regionais para definição de parâmetros de fidedignidade do dado (podem ser utilizados algoritmos de agrupamento) assim, poderá ser monitorado por meio da razão de entes com dados fidedignos encaminhados à base e total que encaminham dados à base;

g) Análise crítica dos resultados obtidos: Além dos dados originados pelos entes federados que utilizam o sistema Hórus, serão apurados posteriormente os demais dados dos outros sistemas e aplicações que compõem a BNDASAF. Além da disponibilização do sistema Hórus e serviço *Webservice*, será disponibilizado também o método alternativo de envio (MAE) que possibilitará o envio de dados por meio de planilhas eletrônicas. Ações como a implantação da programação automatizada reduzindo o trabalho do farmacêutico e gestor na ponta para que possam voltar seus olhares para outros pontos críticos na Assistência Farmacêutica bem como disponibilização de relatórios de gestão também são importantes elementos no incentivo do envio dos dados à base nacional.

Objetivo Estratégico 0727: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Meta 04HH: Elaborar e/ou revisar 50 protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para produção do cuidado em saúde.

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: Número de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) elaborados/revisados no ano;
- b) Índice de referência: 50 PCDT revisados/elaborados;
- c) Índice previsto para 2017: 11;
- d) Índice alcançado no exercício: 26;
- e) Periodicidade em que o indicador é medido: mensal;
- f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: Número de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) elaborados e/ou revisados no ano de 2017;
- g) Análise crítica dos resultados obtidos: Diante do índice previsto de 11 PCDT elaborados/revisados, entende-se que a atuação do DGITS superou as expectativas, tendo em vista que foram elaborados/revisados 26 PCDT no exercício de 2017.

Objetivo Estratégico 0727: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Meta 04HK: Ampliar de 1 para 9 o número de internalizações de tecnologias no SUS, produzidas por meio de parcerias para o desenvolvimento produtivo (PDP).

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: Número de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo internalizadas;
- b) Índice de referência: número de PDP em Fase III, concluindo a internalização de tecnologia;
- c) Índice previsto: 03 internalizações para 2017;
- d) Índice alcançado no exercício: 06 internalizações;
- e) Periodicidade em que o indicador é medido: janeiro 2017 – dezembro 2017;
- f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: Somatória simples. As PDP possuem prazo de vigência para encerramento, devendo a tecnologia ser internalizada neste período. A finalização das parcerias em Fase III é acompanhada para que seja realizada a contagem mediante a comprovação da internalização da parceria;
- g) Análise crítica dos resultados obtidos: Em 2017, nove PDP encontravam-se em fase de internalização de tecnologia, dessas, seis aguardam a conclusão do Relatório de Internalização da Tecnologia para confirmar a transferência: Tacrolimo/Farmanguinhos; Olanzapina/Lafepe; Quetiapina/Lafepe; Clozapina/Lafepe; Tenofovir/Lafepe; Rivastigmina/IVB. Considerando que a Portaria de Consolidação Nº 5 de 28 de setembro de 2017, em seu Anexo XCV, não define a forma de comprovação da internalização da tecnologia, ficou definido que seriam realizadas em 2017 visitas técnicas com o objetivo de verificar a comprovação da transferência da tecnologia efetiva na instituição pública. Foi realizada visita ao Lafepe nos dias 27 e 28 de julho para verificação da transferência de tecnologia, portanto as PDP de Olanzapina, Clozapina, Quetiapina e Tenofovir estão aguardando conclusão do Relatório de Internalização da Tecnologia. A visita à Farmanguinhos ocorreu nos dias 21 e 22 de novembro de 2017 e a PDP do medicamento Tacrolimo também aguarda a conclusão do Relatório de Internalização de Tecnologia. A PDP do medicamento Hemitartarato de Rivastigmina da Instituição Pública Instituto Vital Brasil encerrou a fase III e adentrou a fase IV em agosto de 2017, na qual deveria ocorrer a conclusão da transferência da tecnologia. Informa-se que, em 17 de maio de 2017, esta PDP foi suspensa pela SCTIE (Despacho nº 499/2017/SCTIE/MS) por apresentar diversos atrasos no cronograma de execução. Contudo, em 29 de setembro do mesmo ano, essa suspensão foi cancelada (Ofício nº 754-SEI/2017/SCTIE/GAB/SCTIE/MS) até que a situação seja analisada pela CTA e deliberada pelo CD, conforme previsto no art. 64 da Portaria GM/MS nº 64/2014. Registra-se que será elaborado relatório para avaliação da transferência de tecnologia. As parcerias da Vacina Tetraviral/Farmanguinhos e do Tenofovir/Funed aguardam análise pelas instâncias CTA e CD para prosseguimento.

Objetivo Estratégico 0727: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Meta 04HK: Ampliar de 13 para pelo menos 18 o número de parques produtivos apoiados por meio do Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (Procis).

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: Número de Parques Produtivos apoiados;

- b) b) Índice de referência: Parques Produtivos apoiados em 2016;
- c) c) Índice previsto: 14 parques produtivos apoiados em 2017;
- d) d) Índice alcançado no exercício: 27 instituições (11 produtores públicos, 12 instituições científicas e tecnológicas – ICTs e 04 outras instituições);
- e) e) Periodicidade em que o indicador é medido: janeiro 2017 – dezembro 2017;
- f) f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: Somatória simples. Visando apoiar os parques produtivos (nesta meta são contemplados laboratórios públicos e instituições científicas e tecnológicas) no âmbito do Procis, o Ministério da Saúde acolhe as propostas de projetos de infraestrutura, qualificação da gestão e desenvolvimento e inovação, que são submetidos a análise técnica, aprovação e disponibilização do recurso demandado por projeto aprovado. Visando à sua efetividade no alcance da meta proposta, ao longo do processo, esses projetos são acompanhados pelo corpo técnico do Decis. Após o empenho do recurso, contabiliza-se o número de instituições que foram apoiadas;
- g) g) Análise crítica dos resultados obtidos: O número de instituições apoiadas no âmbito do Procis ultrapassa a meta física prevista para 2017. É importante destacar que nesses projetos, especialmente no âmbito da infraestrutura do Parque Produtivo Público, os alcances dos resultados são em médio e longo prazo.

Objetivo Estratégico 0727: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Meta 04HR: Iniciar pelo menos 4 projetos de parcerias de pesquisa, desenvolvimento e inovação (P,D&I), no âmbito das novas parcerias para o desenvolvimento produtivo (PDP).

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: Número de projetos de parceria de P,D&I iniciados;
- b) Índice de referência: Esta modalidade de parceria será implementada mediante a publicação de instrumento normativo estabelecendo suas diretrizes e critérios. Para este novo modelo não há referência;
- c) Índice previsto: 01 projeto de parceria de P,D&I;
- d) Índice alcançado no exercício: 0 projetos;
- e) Periodicidade em que o indicador é medido: janeiro 2017 – dezembro 2017;
- f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: Somatória simples. Mediante o estabelecimento desta modalidade as instituições proponentes submetem propostas de projetos ao Ministério da Saúde. Após análise de viabilidade e aprovação, os projetos seriam iniciados. Nesta fase seriam contabilizados os projetos vigentes;
- g) Análise crítica dos resultados obtidos: mediante a publicação do Decreto nº 9.245 (20/12/2017), esta modalidade de parceria não será mais contemplada. Entretanto, os projetos de pesquisa, desenvolvimento e inovação serão enquadrados na modalidade de Encomenda Tecnológica conforme previsto naquele instrumento legal.

Objetivo Estratégico 0727: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Meta 04HS: Implementar o Acordo de Compensação Tecnológica (ACT), incluindo a construção de fábrica de aceleradores lineares, no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS).

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: Percentual de implementação do ACT;
- b) Índice de referência: Percentual executado em 2016 (3%).
- c) Índice previsto: 19%;
- d) Índice alcançado no exercício: 42,5%;
- e) Periodicidade em que o indicador é medido: janeiro 2017 – dezembro 2017;
- f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: Para a composição desta da fórmula foram atribuídos percentuais a cada ação que compõe os Projetos de Compensação Tecnológica (PIC). A somatória dos percentuais referentes a cada PIC visam alcançar a meta prevista em cada ano. Assim, com a execução de 42,5% do ACT, a meta de 19% prevista para 2017 foi ultrapassada. Contribuíram para o alcance desses 42,5% de execução o PIC I (linha de produção) com 24%, o PIC II (qualificação de fornecedores) com 8%; o PIC III (desenvolvimento de software) com 4,25% e o PIC IV (treinamento) com 6,25%;
- g) Análise crítica dos resultados obtidos: Os resultados foram além do programado.

Objetivo Estratégico 0727: *Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.*

Iniciativa 05UW: Otimização do marco regulatório do Complexo Produtivo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde para promover a capacidade produtiva e de inovação em saúde no âmbito do Grupo Executivo do Complexo da Saúde (Gecis).

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: Número de propostas apresentadas e aprovadas no Gecis;
- b) Índice de referência: propostas aprovadas no Gecis em 2016;
- c) Índice previsto: 02 propostas;
- d) Índice alcançado no exercício: 5 propostas;
- e) Periodicidade em que o indicador é medido: janeiro 2017 – dezembro 2017;

f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: Somatória simples das propostas apresentadas nas reuniões ordinárias do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (Gecis);

g) Análise crítica dos resultados obtidos: Diversos temas foram tratados nas reuniões do Gecis realizadas em 2017, bem como foram apresentados avanços no fortalecimento e continuidade das ações estruturantes para o CIS. Ao final de 2017 pode-se identificar e consolidar as propostas apresentadas pelos Grupos de Trabalho do Gecis. Propostas estas apresentadas na reunião de fechamento do ano (14ª Reunião), ultrapassando, dessa forma, o previsto na meta para os anos de 2016 e 2017.

Objetivo Estratégico 1120: Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Meta: Implantar 80 soluções de radioterapia contempladas no Plano de Expansão da Radioterapia.

Indicador:

a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: Número de soluções de radioterapia implantadas;

b) Índice de referência: soluções de radioterapia implantadas em 2016;

c) Índice previsto: 25 soluções;

d) Índice alcançado no exercício: 03 soluções de radioterapia entregues e em funcionamento;

e) Periodicidade em que o indicador é medido: Janeiro 2017 – Dezembro 2017;

f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: Somatória simples. Para contabilizar a implantação de uma solução de radioterapia devem ser cumpridas todas as etapas técnicas previstas no projeto;

g) Análise crítica dos resultados obtidos: Quando da previsão de entrega de 25 soluções para 2017, algumas etapas que comprometeram o avanço da implementação dos projetos do Plano de Expansão da Radioterapia foram identificadas. Neste escopo destacam-se a autonomia das vigilâncias sanitárias locais na desaprovação dos projetos (exigência de aprovações prévias das plantas dos hospitais atendidos o que costuma não ocorrer, até porque os muitos dos hospitais são antigos), e a dificuldade de atendimento das exigências da CNEN pelos hospitais, muitos deles estando inadimplentes com a União quando da análise dos projetos, o que impede a aprovação. Estes fatores contribuíram para que a meta física, prevista para 2017, não fosse alcançada. Entretanto, a gestão do Plano de Expansão está ajustando estas interfaces e adequando o projeto visando dirimir os entraves identificados em 2017. Estima-se um avanço considerável no ano de 2018.

Objetivo Estratégico 0727: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Meta 04HB: Fomentar pesquisas científicas, tecnológicas e a inovação voltadas para a melhoria das condições de saúde da população brasileira e para o aprimoramento dos mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS.

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: Número de projetos de pesquisas fomentados no ano;
- b) Índice de referência: Número de pesquisas fomentadas nacionalmente pelo Decit nos anos anteriores
- c) Índice previsto: 150;
- d) Índice alcançado no exercício: 214;
- e) Periodicidade em que o indicador é medido: Anual;
- f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: Soma do número de projetos fomentados;
- g) Análise crítica dos resultados obtidos: Tanto o índice cumulativo do PPA 2016-2019 (500), quanto índice do exercício de 2017 (150), foram ultrapassados. Nos dois primeiros anos do PPA, 2016 e 2017, foram fomentados 505 projetos de pesquisa. No exercício de 2017, o índice alcançado de projetos fomentados foi de 214. Todos os projetos fomentados dizem respeito a áreas estratégicas do SUS e foram selecionados de acordo com as necessidades da população, visando o aprimoramento e o desenvolvimento da saúde no país. Foram projetos nas áreas de resistência aos antimicrobianos, tecnologia celular (células-tronco), Alzheimer, saúde materno-infantil, além de dar prosseguimento às ações de enfrentamento à epidemia do vírus zika. Esses esforços têm contribuído para o reconhecimento do Departamento como principal indutor da ciência, tecnologia e inovação em saúde no Brasil.

Objetivo Estratégico 0727: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Iniciativa 05UU: Fortalecimento da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats) e contribuição na implementação da Política Nacional de Gestão de Tecnologia em Saúde, por meio da realização de estudos e das capacitações em Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS).

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: Número de estudos e capacitações de ATS realizados no ano;
- b) Índice de referência: 436 estudos (baseado na quantidade de estudos de ATS contidos no repositório de estudos da Rebrats e Sisrebrats de 2008 a 2015) e 75 capacitações (baseado no histórico de capacitações dos últimos 7 anos);
- c) Índice previsto: 07 Estudos/06 Capacitações ;
- d) Índice alcançado no exercício: 9 Estudos/9 Capacitações ;

- e) Periodicidade em que o indicador é medido: Anual ;
- f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: Soma do número dos estudos e capacitações realizados;
- g) Análise crítica dos resultados obtidos: As ações e iniciativas executadas em 2017 contribuíram sobremaneira para o fortalecimento da área de ATS no Ministério da Saúde, gerando um aumento na demanda de estudos e a consolidação do uso de evidências científicas como subsídio no processo de tomada de decisão por parte do gestor público. Além disso, as capacitações têm auxiliado para o desenvolvimento e a expansão da ATS no Brasil.

Objetivo Estratégico 0727: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS.

Iniciativa 05UR: Ampliação do número de iniciativas institucionais para promover a disseminação do conhecimento científico, tecnológico e a inovação em saúde como subsídio para a qualificação dos processos de tomada de decisão junto às instâncias gestoras do SUS.

Indicador:

- a) Denominação ou descrição sucinta do indicador, indicando o que se pretende medir: Projeto de tradução do conhecimento contratado e iniciado, e Módulo de Sistema de Eventos 100 % desenvolvido;
- b) Índice de referência: 3;
- c) Índice previsto: 1;
- d) Índice alcançado no exercício: 2;
- e) Periodicidade em que o indicador é medido: Anual;
- f) Descrição da fórmula de cálculo do indicador: Não se aplica, o indicador é definido em número absoluto;
- g) Análise crítica dos resultados obtidos: Os resultados previstos no projeto “Tradução do Conhecimento para Apoiar a Tomada de Decisão em Saúde”, referente a uma das iniciativas estabelecidas pelo PPA 2016-2019, serão obtidos a partir de 2018. Espera-se que o projeto possa colaborar na formulação de políticas informadas por evidências a partir do fortalecimento do Laboratório de Estudos e do Desenvolvimento de grupos de trabalho da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB e na elaboração de proposta de pós-graduação na modalidade de mestrado profissionalizante em Políticas Informadas por Evidências. A implantação da segunda iniciativa, atualização do Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia (SISC&T) do Ministério da Saúde, a partir da inclusão de um novo Módulo (Sistema de Eventos), contribuirá para um melhor acompanhamento dos projetos selecionados pelas Chamadas Públicas de apoio a eventos e permitirá maior interação com as instituições contempladas, assim como maior transparência nos processos de seleção e fomento. Como ação de disseminação do conhecimento, os produtos gerados nos eventos constituirão repositório e produção de publicações do Departamento.

5. GOVERNANÇA, GESTÃO DE RISCOS E CONTROLES INTERNOS

5.1 Descrição das estruturas de governança

Conteúdo não aplicável à UPC: O item 5.1 não se aplica ao presente Relatório, tendo em vista que não figura entre os itens passíveis de prestação de contas disponibilizados no sistema e-Contas, e não se aplica à natureza da UJ, considerando que não há previsão no âmbito da SCTIE.

5.2 Atividades de correição e apuração de ilícitos administrativos

Conteúdo não aplicável à UPC: O item 5.2 não se aplica ao presente Relatório, tendo em vista que não figura entre os itens passíveis de prestação de contas disponibilizados no sistema e-Contas, e não se aplica à natureza da UJ, considerando que não há previsão no âmbito da SCTIE.

5.3 Gestão de riscos e controles internos

A partir da publicação da Instrução Normativa Conjunta MP-CGU no 01, de 10 de maio de 2016, que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal, o Ministério da Saúde (MS), por meio de sua Assessoria Especial de Controle Interno (AECI/GM/MS), colocou o tema na pauta de discussões da Rede Interna de Controle (RIC/MS). O objetivo era instituir, de maneira participativa, uma política que possibilitasse a reorganização das práticas existentes e a implementação de novas práticas capazes de potencializar resultados e qualificar a tomada de decisão, a partir de informações estruturadas e produzidas por meio da gestão da integridade, riscos e controles internos.

A SCTIE/MS participou ativamente de todo esse processo de discussão, que envolveu o aprofundamento no tema, a busca e o conhecimento de experiências consolidadas em outros órgãos da Administração Pública.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde instituiu sua Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão (PGIRC) em julho de 2017, por meio da Portaria MS n.º 1.822/2017, podendo-se destacar as seguintes diretrizes:

- a) promoção à cultura da ética e da integridade institucional, focada nos valores e no respeito às leis e aos princípios da Administração Pública;
- b) utilização de metodologias e ferramentas que possibilitem a obtenção de informações úteis à tomada de decisão para consecução dos objetivos institucionais, gerenciamento e manutenção dos riscos dentro de padrões estabelecidos pelas instâncias supervisoras,
- c) medição do desempenho da gestão de riscos por meio do conhecimento completo e atualizado dos riscos identificáveis, da avaliação dos riscos em conformidade com o nível de tolerância definido, do tratamento e do monitoramento do cumprimento da resposta oferecida aos riscos;
- d) implementação de controles internos da gestão integrada às atividades, planos, ações, políticas, sistemas, recursos e em sinergia com os agentes públicos projetados para fornecer segurança razoável para a consecução dos objetivos institucionais;
- e) utilização de procedimentos de controles internos da gestão que considerem a proporcionalidade entre o custo-benefício da atividade e a agregação de valor à gestão na consecução de seus objetivos organizacionais.

Com o advento da PGIRC, a SCTIE reforçou as discussões internas sobre o tema e, a partir do olhar para práticas que já se encontram alinhadas às diretrizes da referida política, está se organizando e avaliando novas práticas que possam ser inseridas a partir da implementação da metodologia de gestão de riscos desenvolvida pelo Ministério do Planejamento e adotada pelo MS. Nessa primeira etapa, optou-se por concentrar esforços em um projeto inicial de gestão de riscos no intuito de: obter subsídios para melhor compreensão da política, apropriar-se da metodologia adotada no Ministério, identificar pontos críticos do modelo e buscar capacitação.

Nesse sentido, foi realizada na Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde (CGEMS/Deciis/SCTIE) uma sessão interna de planejamento com a equipe para identificar as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças da Coordenação.

Para o piloto iniciado na Coordenação, decidiu-se por identificar os riscos relativos às quatro fases das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP). Foram realizadas sessões de brainstorming para levantar os eventos de riscos, suas causas e seus efeitos para cada fase das PDP. O piloto encontra-se em andamento, e após a sua finalização, os riscos passarão a ser monitorados para cada projeto de PDP, assim como para os projetos de fomento acompanhados pela CGEMS.

Com base na Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão do Ministério da Saúde, nas discussões sobre o tema, nas experiências vivenciadas durante o exercício e, buscando criar a estrutura necessária para instituir novas ações e alinhar ações já em desenvolvimento, foi publicada Portaria n.º 64/SCTIE-MS, de 21/12/2017, que instituiu no âmbito desta Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE-MS) a Unidade de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos na Gestão (UIRC). A Unidade é composta pelos Diretores, Coordenadores-Gerais, Chefe de Gabinete e Secretário, com o objetivo principal de implementar ações que possam mitigar os principais riscos relacionados à gestão, gerar informações e resultados que possam ser utilizados na tomada de decisões e assegurar que as informações sobre gestão de riscos estejam disponíveis em todas as áreas, com vistas à melhoria contínua dos processos organizacionais e ao tratamento adequado dos riscos e dos impactos de sua eventual materialização.

De forma complementar, vale reforçar que visando qualificar os processos de monitoramento e gestão da assistência farmacêutica do Sistema Único de Saúde - SUS, foi instituída por meio do Decreto Presidencial n.º 8901/2016, a Coordenação-Geral de Monitoramento das Políticas Nacionais da Assistência Farmacêutica e de Medicamentos - CGMPAF/DAF/SCTIE/MS, a qual regimentalmente compete:

"I - apoiar e monitorar a implementação da diretrizes e normas relacionadas às Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos;

II - apoiar e monitorar ações que ampliem o acesso da população a medicamentos, promovam o uso racional dos medicamentos e qualifiquem a Assistência Farmacêutica;

III - apoiar e monitorar as ações estratégicas de gestão e planejamento do Departamento de Assistência farmacêutica e Insumos Estratégicos, no âmbito do Plano Plurianual - PPA, do Plano Nacional de Saúde - PNS e da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços de Assistência farmacêutica;

IV - apoiar o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos:

a) no desenvolvimento, na implementação e no monitoramento das ações do Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos;

- b) no desenvolvimento, na implementação e no monitoramento das ações de atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e do Formulário Terapêutico Nacional;*
- c) no desenvolvimento, na implementação e no monitoramento das ações dos seus programas e projetos;*
- d) com subsídios técnicos no âmbito de suas atribuições."*

A partir da criação da referida Coordenação-Geral, o Ministério da Saúde (MS) está desenvolvendo ações de cunho tecnológico tomando por base as informações vindas do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus, atualmente utilizado por 15 estados e cerca de 1500 municípios. Dentre as ações destaca-se a automatização do cálculo das quantidades de medicamentos a serem distribuídas pelo Ministério da Saúde aos Estados e Municípios por meio de análises estatísticas preditivas a partir das séries históricas de consumo.

Da mesma forma, a CGMPAF/DAF/SCTIE desenvolveu ferramenta de suporte à decisão, utilizando conceito de inteligência de negócio, que aponta os quantitativos de medicamentos a vencer versus o consumo médio de cada ente federativo, categorizados graficamente em grupos de risco de desabastecimento, permitindo dessa forma, que quantidades significativas de medicamentos possam ser remanejadas a outras unidades da federação antes do vencimento do produto.

Cabe destacar que atualmente o Ministério da Saúde possui informação sistematizada somente daqueles estados e municípios que utilizam o sistema Hórus. Nesse sentido, com a intenção de consolidar as informações sobre assistência farmacêutica de todo o país, foi instituída por meio da Portaria nº 957/2016/GM/MS a Base Nacional de Dados, Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica - BNDASAF. Tal base será composta pelo registro dos dados de entradas, saídas, posição de estoque e dispensações tanto do sistema Hórus quanto dos demais sistemas próprios das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS). Para os entes federativos que possuem sistemas próprios e não têm perspectiva de adesão ao sistema Hórus, o MS desenvolveu e disponibilizou a partir de 25/10/2017 um sistema de transferência de dados, denominado Web Service. Em atenção aos entes que possuem movimentação de menor porte e não utilizam sistema de gestão, foi disponibilizado via portal online, ambiente para upload de arquivos xls, csv e ods, contendo os dados já mencionados.

6. ÁREAS ESPECIAIS DA GESTÃO

6.1 Gestão de pessoas

6.1.1 Estrutura de pessoal da unidade

Tabela 24: Força de Trabalho da UJ

Força de Trabalho da UJ

Tipologias dos Cargos	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Servidores em Cargos Efetivos (1.1 + 1.2)	0	95	4	0
1.1. Membros de poder e agentes políticos				
1.2. Servidores de Carreira (1.2.1+1.2.2+1.2.3+1.2.4)	0	95	4	0
1.2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão		83		
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado		3	1	
1.2.3. Servidores de carreira em exercício provisório				
1.2.4. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas		9	3	
2. Servidores com Contratos Temporários		1		2
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública		5	2	
4. Total de Servidores (1+2+3)	0	101	6	2

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE

Tabela 25: Distribuição da Lotação Efetiva da UJ

Distribuição da Lotação Efetiva

Tipologias dos Cargos	Lotação Efetiva	
	Área Meio	Área Fim
1. Servidores de Carreira (1.1)		95
1.1. Servidores de Carreira (1.1.2+1.1.3+1.1.4+1.1.5)		95
1.1.2. Servidores de carreira vinculada ao órgão		83
1.1.3. Servidores de carreira em exercício descentralizado		3
1.1.4. Servidores de carreira em exercício provisório		
1.1.5. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas		9
2. Servidores com Contratos Temporários		1
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública		5
4. Total de Servidores (1+2+3)		101

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE

Tabela 26: Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ

Detalhamento da estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas da UJ

Tipologias dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas	Lotação	Ingressos no	Egressos no
--	---------	--------------	-------------

	Autorizada	Efetiva	Exercício	Exercício
1. Cargos em Comissão	0	26	4	0
1.1. Cargos Natureza Especial				
1.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	0	26	4	0
1.2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão		10		
1.2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado		2		
1.2.3. Servidores de Outros Órgãos e Esferas		9	2	
1.2.4. Sem Vínculo		5	2	
1.2.5. Aposentados				
2. Funções Gratificadas	0	6	0	0
2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão		6		
2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado				
2.3. Servidores de Outros órgãos e Esferas				
3. Total de Servidores em Cargo e em Função (1+2)	0	32	4	0

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE

6.1.2 Demonstrativo das despesas com pessoal

Tabela 27: Despesas do pessoal

Despesas do pessoal

Tipologias/ Exercícios		Vencime ntos e Vantage ns Fixas	Despesas Variáveis						Despesas de Exercício s Anteriore s	Decisões Judiciais	Total
			Retribuiç ões	Gratificaç ões	Adicionai s	Indeniza ções	Benefício s Assistenc iais e Previden ciários	Demais Despesas Variáveis			
Membros de poder e agentes políticos											
Exer cícios	2017										0,00
	2016										0,00
Servidores de carreira vinculados ao órgão da unidade jurisdicionada											
Exer cícios	2017	7.610.446,78	1.178.888,33	1.076.754,53	222.775,29	96.946,54	167.287,37	526.193,13	14.893,83		10.894.185,80
	2016	7.227.616,69	1.253.597,87	741.698,81	232.673,73	94.384,69	175.862,93	570.277,76	66.215,59		10.362.328,07
Servidores de carreira SEM VÍNCULO com o órgão da unidade jurisdicionada											
Exer cícios	2017		454.251,85	205.791,87	14.819,29			3.852,00			678.715,01
	2016		463.491,08	39.100,38	6.781,79			25.205,64			534.578,89
Servidores SEM VÍNCULO com a administração pública (exceto temporários)											
Exer cícios	2017		617.772,24	51.806,39	11.477,61	0,00	1.299,12	34.292,17			716.647,53
	2016		671.507,91	25.822,63	10.203,58	161,34	37.464,79	73.961,77			819.122,02
Servidores cedidos com ônus											
Exer cícios	2017										0,00
	2016										0,00
Servidores com contrato temporário											
Exer cícios	2017	124.439,00		10.216,66	2.043,33			11.807,99			148.506,98

	2016	159.380,0 0	17.368,32	2.043,33			14.206,33		192.997,98
--	------	----------------	-----------	----------	--	--	-----------	--	------------

Fonte: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE

6.1.3 Gestão de riscos relacionados ao pessoal

As informações referentes a este tópico serão apresentadas em relação a todo o Ministério da Saúde no Relatório de Gestão da Secretaria Executiva (SE/MS), nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa - TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

6.1.4 Contratação de pessoal de apoio e de estagiários

O item 6.1.4 não se aplica ao presente Relatório, haja vista que as informações relativas ao Quadro de Estagiários devem constar no Relatório da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, a qual apresentará relatório de gestão nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa - TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

6.2 Gestão do patrimônio e da infraestrutura

O item 6.2 não se aplica ao contexto desta UJ. A gestão de patrimônio mobiliário e imobiliário desta UJ é realizada pela Secretaria-Executiva deste Ministério, que também estará apresentando Relatório de Gestão nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa - TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

6.2.1 Gestão da frota de veículos

O item 6.2.1 não se aplica ao contexto desta UJ. A gestão de patrimônio mobiliário e imobiliário desta UJ é realizada pela Secretaria-Executiva deste Ministério, que também apresentará Relatório de Gestão nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa - TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

6.2.2 Política de destinação de veículos inservíveis ou fora de uso e informações gerenciais sobre veículos nessas condições

O item 6.2.2 não se aplica ao contexto desta UJ. A gestão de patrimônio mobiliário e imobiliário desta UJ é realizada pela Secretaria-Executiva deste Ministério, que também apresentará Relatório de Gestão nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa - TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

6.2.3 Gestão do patrimônio imobiliário da União

O item 6.2.3 não se aplica ao contexto desta UJ. A gestão de patrimônio mobiliário e imobiliário desta UJ é realizada pela Secretaria-Executiva deste Ministério, que também apresentará Relatório de Gestão nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa - TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

6.2.4 Cessão de espaços físicos e imóveis a órgãos e entidades públicas ou privadas

O item 6.2.4 não se aplica ao contexto desta UJ. A gestão de patrimônio mobiliário e imobiliário desta UJ é realizada pela Secretaria-Executiva deste Ministério, que também apresentará Relatório de Gestão nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa - TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

6.2.5 Informações sobre os imóveis locados de terceiros

O item 6.2.5 não se aplica ao contexto desta UJ. A gestão de patrimônio mobiliário e imobiliário desta UJ é realizada pela Secretaria-Executiva deste Ministério, que também apresentará Relatório de Gestão nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa - TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

6.3 Gestão da tecnologia da informação

O item 6.3 não se aplica ao contexto desta UJ. Informa-se que as ações de TI do MS são de competência regimental do Departamento de Informática do SUS – Datasus, órgão integrante da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que apresentará as informações no Relatório de Gestão nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa - TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

De forma complementar, a SCTIE/MS apresenta abaixo os principais sistemas de informação utilizados na UJ.

6.3.1 Principais sistemas de informações

1) Sistema e-Car:

- a. Objetivo do sistema: Monitoramento das metas previstas no PPA 2016-2019, PNS 2016-2019 e Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde. A ferramenta disponibilizada em plataforma web, dividida por Secretarias e vinculadas, Objetivos Estratégicos e metas. O monitoramento é realizado por ciclo (mensal), permitindo consulta aos pareceres anteriores;
- b. Manutenção: O e-Car é disponibilizado pelo Departamento de Monitoramento e Avaliação (Demas/SPO) e sua manutenção é realizada pelo Departamento de Informática do SUS (Datasus);
- c. Em desenvolvimento: Sim;
- d. Avaliação de risco: O e-Car é a ferramenta exclusiva para monitoramento e avaliação das metas prioritárias das áreas técnicas do MS. A importância da sua manutenção decorre da plataforma conter todas as informações de monitoramento em um único ambiente de acesso, estruturando um histórico de monitoramento.

2) Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse – Siconv:

- a) Objetivos do Sistema: O Siconv foi criado em 2008 para administrar as transferências voluntárias de recursos da União por meio de convênios firmados com Estados, Municípios, Distrito Federal e também com entidades privadas sem fins lucrativos. O sistema possibilita maior agilidade na efetivação dos contratos, transparência do repasse do dinheiro público e qualificação da gestão financeira;

- b) Manutenção: Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão;
 - c) Em desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de risco: No Siconv são realizadas análises, emissões de pareceres e aprovação de propostas de convênios e de monitoramento (transferência voluntária de recursos para Estados, Municípios e Distrito Federal e entidades privadas sem fins lucrativos). Os documentos gerados e/ou instrumentos relativos às transferências são assinados e encaminhados ao Fundo Nacional de Saúde. Dessa forma, o risco identificado em caso de descontinuidade do sistema está relacionado a não execução do orçamento e principalmente a não execução das ações planejadas.
- 3) Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal – Siafi:
- a) Objetivo do Sistema: O Siafi é o principal instrumento utilizado para registro, acompanhamento e controle da execução orçamentária, financeira e patrimonial do Governo Federal. Dentre os principais objetivos do Siafi, pode-se destacar: prover mecanismos adequados ao controle diário da execução orçamentária e financeira; fornecer meios para agilizar a programação financeira, otimizando a utilização dos recursos; integrar e compatibilizar as informações no âmbito do Governo Federal e permitir o acompanhamento e a avaliação do uso dos recursos públicos;
 - b) Manutenção: Ministério da Fazenda ;
 - c) Em desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de risco: O acesso utilizado para execução e, principalmente, para consulta. Desta forma, o risco identificado em caso de descontinuidade do sistema impactará o acompanhamento, monitoramento da execução orçamentária e financeira.
- 4) Sistema de Gestão Financeira e de Convênios- Gescon:
- a) Objetivo do Sistema: É um sistema destinado ao acompanhamento e o controle de Termos de Execução Descentralizada - TED. O sistema armazena e fornece informações sobre cadastro de entidades, dirigentes, projetos, prestação de contas, empenhos, ordens bancárias e programação financeira, por exemplo;
 - b) Manutenção: Fundo Nacional de Saúde (FNS);
 - c) Em desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de risco: No sistema são realizadas análises, emissões de pareceres e aprovação de propostas dos Termos de Execução Descentralizada - TED (transferência voluntária de recursos para órgãos e autarquias federais). Dessa forma, o risco identificado em caso de descontinuidade do sistema está relacionado a não execução do orçamento e principalmente a não execução das ações planejadas.
- 5) Tesouro Gerencial:
- a) Objetivo do Sistema: consulta de informações do Siafi. Esse sistema substitui o Siafi Gerencial para consulta da execução orçamentária e financeira e o Sistema de Informações de Custos (SIC) para consulta de informações de custos do Governo Federal. Os benefícios são: a ampliação expressiva da abrangência e a atomicidade dos dados (praticamente todos os dados do SIAFI, no mesmo nível de detalhe), a geração de relatórios dinâmicos, a modularidade, a construção de documentos complexos e painéis e o agendamento de consultas;
 - b) Manutenção: Ministério da Fazenda;
 - c) Em desenvolvimento: Não;

- d) Avaliação de risco: O acesso utilizado é somente para consulta. Desta forma, o risco identificado em caso de descontinuidade do sistema está relacionado ao acompanhamento, monitoramento da execução orçamentária e financeira.
- 6) Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais - Sigem
- a) Objetivo do Sistema: O Sigem é o sistema usado para gerenciar a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais permanentes financiáveis pelo Ministério da Saúde (Renem). A Renem foi instituída pela Portaria n.º 3.134/2013 e considera os Equipamentos e Materiais Permanentes conforme o tipo de estabelecimento assistencial de saúde, os seus respectivos setores e ambientes, e as configurações essenciais para a realização das ações e dos serviços em saúde ressarcidos pelo SUS. Os itens da Renem são disponibilizados para o cadastramento de propostas de projetos conforme o tipo de Estabelecimento Assistencial de Saúde e seus respectivos ambientes específicos que são organizados pelo Sigem. O sistema possui também módulo dedicado para repositório e banco de dados de informações técnico-econômico, denominado Programa de Cooperação Técnica – Procot em consonância com a Portaria n.º 3.134/2013;
 - b) Manutenção: Fundo Nacional de Saúde (FNS);
 - c) Em desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de risco: Risco não identificado, sistema utilizado apenas para consulta de materiais e equipamentos.
- 7) Sistema de Informação da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologia em Saúde – Sisrebrats:
- a) Objetivo do Sistema: Divulga estudos de ATS, buscando evitar duplicidades e subsidiar os formuladores de políticas na tomada de decisão e a sociedade civil no processo de apropriação social do conhecimento em ATS. Disponível em: <http://rebrats.saude.gov.br/sisrebrats>
 - b) Manutenção: Departamento de Informática do SUS (Datasus);
 - c) Em desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de Riscos: A continuidade e manutenção do sistema são imprescindíveis para garantir: a transparência dos processos, e a disseminação e tradução do conhecimento científico, preconizado na Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNTCIS). Além disso, contribui para o campo da Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) no registro da produção científica;
- 8) Tab para Windows – TabWin:
- a) Objetivo do Sistema: O programa incorpora uma série de recursos utilizados para o trabalho de tabulação e tratamento dos dados. O sistema possibilita, dentre outras funções, importar as tabulações efetuadas na Internet (geradas pelo aplicativo Tabnet, desenvolvido pelo Datasus); realizar operações aritméticas e estatísticas nos dados; elaborar gráficos e mapas; construir e aplicar índices e indicadores de produção de serviços, de características epidemiológicas (incidência de doenças, agravos e mortalidade) e dos aspectos demográficos de interesse (educação, saneamento, renda e etc) - por Estado e Município. O sistema também facilita a avaliação e tomada de

- decisões relativas à alocação e distribuição de recursos, bem como a avaliação do impacto de intervenções nas condições de saúde;
- b) Manutenção: Departamento de informática do SUS (Datusus);
 - c) Em desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de riscos: A descontinuidade do sistema impactará o monitoramento e avaliações das informações utilizadas para produção de relatórios, notas e informativos do Decis.
- 9) Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica, módulo Básico – Hórus-Básico:
- a) Objetivos do sistema: executar as ações de gestão de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica em âmbito Municipal. Permite também acompanhar essas ações através da emissão de diferentes relatórios contendo informações gerenciais, que subsidiam o planejamento e desenvolvimento das ações de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, disponibilizando, desta forma, informações técnicas necessárias para a qualificação dos serviços e gestão do cuidado;
 - b) Manutenção: Datusus;
 - c) Em Desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de risco: Ampliação da disponibilidade pode implicar na necessidade de aumento da capacidade de infraestrutura para manter o nível de serviço do sistema.
- 10) Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica, módulo Especializado – Hórus-Especializado:
- a) Objetivos do sistema: executar as ações de gestão, em níveis federal e estadual, de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. O sistema possibilita a realização eletrônica de todas as etapas envolvidas na execução do Componente;
 - b) Manutenção: Datusus;
 - c) Em Desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de risco: Ampliação da disponibilidade pode implicar na necessidade de aumento da capacidade de infraestrutura para manter o nível de serviço do sistema.
- 11) Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica, módulo Indígena – Hórus-Indígena:
- a) Objetivos do sistema: Gestão da Assistência Farmacêutica no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS);
 - b) Manutenção: Datusus;
 - c) Em Desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de risco: Caso o sistema seja descontinuado, existe o possível impacto para a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, especialmente para a Saúde Indígena, de realizar os apontamentos de dispensações e gestão de estoques de medicamentos de forma manual ou outros meios que podem gerar erros.
- 12) Sistema de Farmácia Popular (Sifap):

- a) Objetivos do sistema: Estabelecer os procedimentos operacionais para o cadastramento de Farmácias e o seu credenciamento pelo Ministério da Saúde, no âmbito da expansão do Programa Farmácia Popular do Brasil;
 - b) Manutenção: Caixa Econômica Federal;
 - c) Em Desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de risco: Caso o sistema seja descontinuado, existe o possível impacto para a Assistência Farmacêutica e para o Programa Farmácia Popular do Brasil de realizar os credenciamento e gestão das farmácias credenciadas de forma manual ou por outros meios que podem gerar erros e dificuldade para o monitoramento e controle.
- 13) Sistema de Logística (Sislog):
- a) Objetivos do sistema: Gestão de Estoque de Medicamentos do Almoxarifado Central do Ministério da Saúde. O sistema é utilizado para o acompanhamento dos contratos de aquisições de medicamentos;
 - b) Manutenção: Datasus;
 - c) Em Desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de risco: Caso o sistema seja descontinuado, existe o possível impacto na gestão dos contratos de medicamentos adquiridos pelo DAF, requerendo realizar o acompanhamento manualmente ou por outros meios que diminuam o impacto.
- 14) Sistema de Suporte à Decisão do Departamento de Assistência Farmacêutica (SSDDAF)
- a) Objetivos do sistema: O sistema é utilizado para monitorar os dados do Sistema Hórus, do Programa Farmácia Popular do Brasil, por meio de relatórios e painéis gerenciais;
 - b) Manutenção: Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (Demas/MS);
 - c) Em desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de risco. Caso o sistema seja descontinuado, existe o possível impacto no monitoramento da Base Nacional da Assistência Farmacêutica no SUS, contemplando Hórus (DAF), Farmácia Popular do Brasil, Webservice (Estados e Municípios que não aderiram ao Hórus).
- 15) Sistema para a Gestão Eletrônica de Processos de Incorporação de Tecnologias no SUS (e-GITS).
- a) Objetivos do sistema: Receber propostas de incorporação, exclusão e alteração de tecnologias em saúde. Permite o acompanhamento da submissão dos processos de incorporação/alteração e exclusão de tecnologia do SUS submetidos à Conitec;
 - b) Manutenção: DGITS e Datasus;
 - c) Em desenvolvimento: Não;
 - d) Avaliação de Riscos: Caso o sistema não esteja ativo ou em funcionamento os clientes não conseguirão realizar a submissão de propostas.
- 16) Pesquisa Saúde
- a) Objetivos do sistema: Disponibiliza mais de 5 mil pesquisas científicas fomentadas pelo Departamento, possibilita a busca de projetos financiados em áreas temáticas prioritárias do MS em consonância com a Agenda Nacional de Pesquisas Prioritárias em Saúde

(ANPPS) e Pesquisas Estratégicas para o Sistema de Saúde (PESS). Os indicadores de busca reúnem informações quantitativas de número de projetos, recursos investidos por período, por região do país, entre outros e apresenta os resultados por meio de tabelas, gráficos e planilha. Além disso, reúne notícias sobre os projetos a partir do banco de dados do sistema. O Pesquisa Saúde subsidia o trabalho de pesquisadores, profissionais e gestores da saúde. Disponível em: <http://pesquisasaude.saude.gov.br/>;

- b) Manutenção: Departamento de Informática do SUS (Datasus);
- c) Em desenvolvimento: Não;
- d) Avaliação de Riscos: A continuidade e manutenção do sistema são imprescindíveis para garantir: a transparência dos processos, e a disseminação e tradução do conhecimento científico, preconizado na Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNTCIS).

17) Sistema de Ciência e Tecnologia (SISC&T)

- a) Objetivos do sistema: Gerencia as Chamadas Estaduais do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS), o Prêmio de Incentivo em Ciência, Tecnologia e Inovação para o SUS, o Prêmio Nacional de Incentivo à Promoção de Uso Racional de Medicamentos, a Chamada Pública de apoio a Eventos Científicos em Saúde e o Banco de Consultores. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sisct>;
- b) Manutenção: Departamento de Informática do SUS (Datasus);
- c) Em desenvolvimento: Não;
- d) Avaliação de Riscos: A continuidade e manutenção do sistema são imprescindíveis para garantir: a transparência dos processos, e a disseminação e tradução do conhecimento científico, preconizado na Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNTCIS).

18) Sistema EVENTOS

- a) Objetivos do sistema: Gerencia as fases das chamadas públicas de Apoio a Eventos Científicos em Saúde, dissemina novos conhecimentos e tecnologias além garantir maior intercâmbio científico entre pesquisadores e gestores da área da saúde. Disponível em: <http://eventos.saude.gov.br/>;
- b) Manutenção: Departamento de Informática do SUS (Datasus);
- c) Em desenvolvimento: Não;
- d) Avaliação de Riscos: A continuidade e manutenção do sistema são imprescindíveis para garantir: a transparência dos processos, e a disseminação e tradução do conhecimento científico, preconizado na Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNTCIS).

19) Plataforma Brasil

- a) Objetivos do sistema: Base nacional e unificada de registros de pesquisas envolvendo seres humanos para todo o Sistema CEP/Conep (Comitê de Ética e Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) como regulado pela Resolução CNS 466/12 e previsto no Planejamento Estratégico do MS de 2011-2015. Permite que as pesquisas sejam acompanhadas em seus diferentes estágios - desde sua submissão até a aprovação final pelo CEP e pela Conep, quando necessário - possibilitando inclusive o acompanhamento

da fase de campo, o envio de relatórios parciais e dos relatórios finais das pesquisas, quando concluídas. Disponível em: <http://plataformabrasil.saude.gov.br>;

- b) Manutenção: Departamento de Informática do SUS (Datasus);
- c) Em desenvolvimento: Não;
- d) Avaliação de Riscos: A continuidade e manutenção do sistema são imprescindíveis para garantir: a transparência dos processos, ainda que respeitado o sigilo das informações, e a aplicação da ética nas pesquisas com seres humanos no país. Além disso, contribui para o campo da pesquisa clínica no registro da produção científica.

20) Sistema de Gestão das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP).

- a) Objetivo do Sistema: Sistema de gestão das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo – PDP. O sistema irá proporcionar: Fluxo de cadastro dos gestores, avaliadores e proponentes; Controle do período para recebimento de propostas de PDP; Formulários dinâmicos de recebimento de propostas de PDP para medicamentos e produtos para saúde; Avaliação das propostas pela equipe técnica do Ministério da Saúde, Comissão Técnica de Avaliação e Comitê Deliberativo; Acompanhamento quadrimestral das PDP; Controle de solicitações dos proponentes, gestores e avaliadores; Finalização de projeto de PDP; Emissão de relatórios dos projetos de PDP;
- b) Em desenvolvimento: Atualmente, o sistema já possui as seguintes funcionalidades: Fluxo de cadastro dos gestores, avaliadores e proponentes; Controle do período para recebimento de propostas de PDP; Formulários dinâmicos de recebimento de propostas de PDP para medicamentos e produtos para saúde. Está sendo desenvolvida a funcionalidade Avaliação das propostas pela equipe técnica do Ministério da Saúde, Comissão Técnica de Avaliação e Comitê Deliberativo;
- c) Manutenção: O software vem sendo especificado e desenvolvido conjuntamente com o Decii e a empresa HEALTH GO TECH;
- d) Avaliação de risco: O software vem sendo especificado e desenvolvido conjuntamente com o Decii pela mesma empresa desde 2015. Há interesse das duas partes quanto à continuidade de desenvolvimento do software, o que diminui o risco de não continuidade e disponibilidade.

21) Registro Brasileiro de Estudos Clínicos (ReBEC)

- a) Objetivo do Sistema: Disponibiliza ensaios clínicos envolvendo seres humanos, realizados por pesquisadores brasileiros e estrangeiros. Reúne dados, avalia intervenções em saúde resultantes do uso de medicamentos, equipamentos, procedimentos cirúrgicos, terapias comportamentais de reabilitação, terapias complementares, entre outros. Disponível em: <http://www.ensaiosclinicos.gov.br/>;
- b) Manutenção: Fundação Oswaldo Cruz por meio do termo de execução descentralizada.
- c) Em desenvolvimento: Não;
- d) Avaliação de Riscos: A continuidade e manutenção do sistema são imprescindíveis para garantir: a transparência dos processos, ainda que respeitado o sigilo das informações. Além disso, contribui para o campo da pesquisa clínica no registro da produção científica.

22) Sistema de Propostas Fundo Nacional Saúde – SISPROFNS

- a) Objetivo do Sistema: Sistema Informatizado para cadastro, análise, aprovação de

propostas de projetos de investimentos nas modalidades de Convênios, Contratos de Repasse, Termo de Cooperação e Fundo a Fundo. O sistema disponibiliza: Módulo de Cadastro de Proposta, Priorização das Propostas, Módulo de Análise das Propostas, Módulo para Aprovação das Propostas e Assinatura Eletrônica;

- b) Manutenção: FNS;
- c) Em desenvolvimento: Não;
- d) Avaliação de risco: Sistema Informatizado para Cadastro, Análise e Aprovação de propostas de investimentos nas modalidades de Convênios, Contratos de Repasse, Termo de Cooperação e Fundo a Fundo.

23) Base Gerencial Siconv – BGSICONV

- a) Objetivo do Sistema: Sistema informatizado para gerenciamento das informações do SICONV. O sistema, criado em 2009 pelo FNS, disponibiliza módulos e funcionalidades para gerenciamento do ciclo de análise, instrução e celebração de convênios, como também ferramentas e rotinas de acompanhamento dos convênios celebrados;
- b) Manutenção: FNS;
- c) Em desenvolvimento: Não;
- d) Avaliação de risco: Sistema Informatizado para gerenciamento do ciclo de análise, instrução e celebração de convênios. O acesso utilizado pelo Decis é somente para consulta.

24) Tableau:

- a) Objetivo do sistema - O Tableau tem por objetivo permitir ao usuário explorar mais profundamente os dados que o usuário possui a disposição. É um software que possibilita uma nova maneira de se visualizar e analisar dados, tornando esse tipo de tarefa mais rápida, simples e dinâmica. O software permite:
 - Importação de dados em formatos variados, como arquivos de texto, arquivos JSON, arquivos PDF, Arquivo espacial, arquivos estatísticos, arquivos em Excel e Access.
 - Criação de gráficos dinâmicos dos mais variados possíveis, criação de mapas geográficos: mundiais, apenas de países, regionais, estaduais e municipais, tabelas interativas, desenvolvimento de cálculos variados, desde simples soma, subtração, multiplicação e divisão até cálculos de percentil, desvio padrão e variâncias.
 - O desenvolvimento de painéis interativos que possibilitam “contar a história” dos seus dados e o que eles revelam de forma simples e intuitiva.
 - A criação de filtros que tornam as interações com os painéis de dados mais dinâmicas, compreensíveis e pontuais.

Além das funcionalidades acima descritas, ele permite ao usuário fazer uma análise crítica dos dados e dessa forma possibilitar tomadas de decisões de forma mais assertiva e objetiva, se assim for necessário. Ou simplesmente entender o que gerou determinada situação observada nos dados que possui.

Quanto a suas versões, tem-se as gratuitas (*Tableau Public e Tableau Reader*) e as

pagas (Tableau Online, Server e Desktop), sendo a utilizada pelo Deciis no momento, a versão gratuita, Tableau Public, que permite inclusive a exportação dos painéis, gráficos e mapas para a nuvem, onde pode ser compartilhado o link para visualização dos painéis criados.

- b) Manutenção: A atualização do software é automática, no entanto, para versões gratuitas, não existe a possibilidade de suporte profissional exclusivo.

O Tableau está sendo utilizado como uma ferramenta a mais para auxiliar no monitoramento dos projetos financiados pelo Deciis/MS. Uma vez que ao se filtrar os dados brutos de sistemas internos do Ministério da Saúde, estes podem ser inseridos no Tableau e dessa forma permitir uma visualização do panorama atual dos projetos apoiados pelo departamento.

- c) Em desenvolvimento: Não;
- d) Avaliação de riscos: NA.

7. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

7.1 Canais de acesso do cidadão

Conteúdo não aplicável à UPC: O item 7.1 não se aplica ao presente Relatório, tendo em vista que não figura entre os itens passíveis de prestação de constas disponibilizados no sistema e-Contas e não se aplica à natureza da UJ, considerando que não há previsão no âmbito da SCTIE.

7.2 Carta de Serviços ao Cidadão

Conteúdo não aplicável à UPC: O item 7.2 não se aplica ao presente Relatório, tendo em vista que não figura entre os itens passíveis de prestação de constas disponibilizados no sistema e-Contas e não se aplica à natureza da UJ, considerando que não há previsão no âmbito da SCTIE.

7.3 Aferição do grau de satisfação dos cidadãos-usuários

Conteúdo não aplicável à UPC: O item 7.3 não se aplica ao presente Relatório, tendo em vista que não figura entre os itens passíveis de prestação de constas disponibilizados no sistema e-Contas e não se aplica à natureza da UJ, considerando que não há previsão no âmbito da SCTIE.

7.4 Mecanismos de transparência das informações relevantes sobre a atuação da unidade

A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos conta com página no Portal da Saúde, onde podem ser localizadas informações sobre suas competências, programas e projetos, além de acesso rápido a Relatórios Anuais de Gestão da Unidade Gestora e Relatórios de Auditoria produzidos pela Controladoria Geral da União a partir da avaliação da execução dos programas de governo e dos orçamentos a cargo da SCTIE.

O acesso à página da SCTIE se dá por meio do endereço: <http://portalms.saude.gov.br/sctie>, que está em constante atualização das informações referentes à sua atuação, especificando as competências de cada um de seus Departamentos e Coordenações.

7.5 Medidas para garantir a acessibilidade aos produtos, serviços e instalações

Conteúdo não aplicável à UPC: O item 7.5 não se aplica ao presente Relatório, tendo em vista que não figura entre os itens passíveis de prestação de constas disponibilizados no sistema e-Contas e não se aplica à natureza da UJ, considerando que não há previsão no âmbito da SCTIE.

8. DESEMPENHO FINANCEIRO E INFORMAÇÕES CONTÁBEIS

8.1 Tratamento contábil da depreciação, da amortização e da exaustão de itens do patrimônio e avaliação e mensuração de ativos e passivos

Conteúdo não aplicável à UPC: O item 8.1 não se aplica ao presente Relatório, tendo em vista que não figura entre os itens passíveis de prestação de contas disponibilizados no sistema e-Contas e não se aplica à natureza da UJ, considerando que não há previsão no âmbito da SCTIE.

8.2 Sistemática de apuração de custos no âmbito da unidade

Conteúdo não aplicável à UPC: O item 8.2 não se aplica ao presente Relatório, tendo em vista que não figura entre os itens passíveis de prestação de contas disponibilizados no sistema e-Contas e não se aplica à natureza da UJ, considerando que não há previsão no âmbito da SCTIE.

8.3 Demonstrações contábeis exigidas pela Lei 4.320/64 e notas explicativas

Conteúdo não aplicável à UPC: O item 8.3 não se aplica ao presente Relatório, tendo em vista que não figura entre os itens passíveis de prestação de contas disponibilizados no sistema e-Contas e não se aplica à natureza da UJ, considerando que não há previsão no âmbito da SCTIE.

9. CONFORMIDADE DA GESTÃO E DEMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE

9.1 Tratamento de determinações e recomendações do TCU

Encontram-se listadas abaixo, requisições e determinações do Tribunal de Contas da União verificadas no exercício de 2017:

Tabela 28: Determinação/Recomendação do TCU - Ofício 0771/2017-TCU/SecexSaúde, de 21/09/2017

Caracterização da determinação/recomendação do TCU				
Processo	Acórdão	Item	Comunicação expedida	Data da ciência
030.300/2016-9	2019/2017 – Plenário	Agregado	Ofício 0771/2017-TCU/SecexSaúde, de 21/09/2017	03/10/2017
Órgão/entidade/subunidade destinatária da determinação/recomendação				
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos				
Descrição da determinação/recomendação				
9.1. recomendar ao Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso III, do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União, que: 9.1.1. institua sistemática de avaliação e monitoramento sobre os serviços de saúde essenciais ao diagnóstico e tratamento da sífilis, por meio de indicadores desagregados por municípios – incluindo a investigação sobre indisponibilidade de insumos –, com vistas a mapear fragilidades e direcionar propostas de aperfeiçoamento conforme as necessidades locais e regionais identificadas; 9.1.2. realize avaliação dos motivos que prejudicam a efetividade das medidas de prevenção primária da sífilis adquirida e, com base nos resultados, desenvolva novas e diversificadas campanhas/estratégias de prevenção, abordando diferentes formas de comunicação, segmentadas a públicos específicos (por exemplo: adolescentes, profissionais do sexo, população sem acesso à internet etc.) , com vistas a reforçar o impacto das medidas de prevenção na população; 9.1.3. fortaleça, em articulação com estados e municípios, as medidas de captação e tratamento dos parceiros das gestantes com sífilis, com foco na sensibilização e disseminação de informação acerca da prevenção da sífilis congênita; 9.1.4. inclua, nos sistemas de informações do SUS, o procedimento do pré-natal dos parceiros de gestantes, com vistas a permitir o acompanhamento dos índices em todo território nacional; 9.1.5. promova, em articulação com o Conselho Federal de Enfermagem e o Conselho Federal de Medicina, estratégias de conscientização aos profissionais de saúde sobre a desmistificação da reação anafilática pelo uso da penicilina, abordando, inclusive, a conscientização da gravidade da doença se não tratada tempestiva e adequadamente, bem como sobre a revogação da competência privativa do enfermeiro de nível superior para realizar testes rápidos, concedendo respaldo técnico a técnicos e auxiliares de enfermagem; 9.1.6. identifique, em articulação com estados e municípios, as principais causas do diagnóstico tardio e tratamento inadequado das gestantes com sífilis e elabore estratégia de ação, contemplando a capacitação de profissionais de saúde na prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis; 9.1.7. elabore planejamento para aquisição das penicilinas benzatina e cristalina, com vistas a regularizar o abastecimento nacional dos medicamentos no médio e longo prazo, bem como avalie a viabilidade de incentivar laboratórios públicos a produzirem as penicilinas; 9.2. determinar ao Ministério da Saúde, com fundamento no art. 250, inciso II, do Regimento Interno do TCU, que apresente a este Tribunal, no prazo de 120 (cento e vinte) dias contados da ciência do presente acórdão, plano de ação para implementação das medidas recomendadas acima, contendo: 9.2.1. para cada recomendação cuja implementação seja considerada conveniente e oportuna, as ações que serão adotadas pelo órgão, o prazo e o setor/unidade responsável pelo desenvolvimento das ações e o cronograma de execução; 9.2.2. para cada recomendação cuja implementação não seja considerada conveniente ou oportuna, a justificativa da decisão;				

Medidas adotadas e justificativa do não cumprimento
Síntese da Providência Adotada No intuito de dar cumprimento ao item 9.1.7 o Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF/SCTIE/MS elaborou o Despacho CGAFME 1546587 informou que diante do cenário de aumento do número de casos de sífilis no Brasil, para garantir o abastecimento da Rede SUS e consequentemente o tratamento para todos os casos de sífilis, o Ministério da Saúde decidiu por incorporar estes medicamentos ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica - CESAF, o que significa afirmar que a partir de 2018, o financiamento, a aquisição e a distribuição destes itens passam a ser também de responsabilidade da União. Essa decisão já consta da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2017, a qual pode ser consultada no link: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf, páginas 19, 33, 81, 122, 176, 181. A fim de complementar as informações prestadas pelo DAF acerca do item 9.1.7, o Departamento de Complexo Industrial e Inovação em Saúde – Deciis/SCTIE/MS, através do Despacho Deciis 1961292, informou que vem apoiando a rede pública de produção de medicamentos por meio de incentivos no âmbito do Procis – Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS), com o objetivo de fortalecer os produtores públicos e a infraestrutura de produção e inovação em saúde do setor público. O caso das penicilinas envolve as atividades previstas de inovação e desenvolvimento tecnológico para diminuir a vulnerabilidade em produtos estratégicos para o SUS. Em atendimento à determinação contida no item 9.2.1, foi encaminhado cronograma das ações a serem desenvolvidas pelo DAF/SCTIE/MS a partir de abril de 2017 até agosto de 2018. A Coordenação-Geral de Medicamentos de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos - CGAFME/DAF/SCTIE/MS e o Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde – Deciis/SCTIE/MS manifestaram concordância à resposta emitida pela CGAE/DIAHV/SVS/MS através da NOTA INFORMATIVA Nº 10/2018-CGAE/DIAHV/SVS/MS.
Justificativa para o seu não cumprimento O Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde, por meio da NOTA TÉCNICA Nº 36-SEI/2017-CGGAB/DAB/SAS/MS, pronunciou-se sobre as recomendações constantes nos itens 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 9.1.4 e 9.1.6. O Departamento de Prevenção, Vigilância e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), pronunciou-se sobre as recomendações constantes nos itens 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3, 9.1.4, 9.1.5, 9.1.6 e 9.1.7 através da NOTA INFORMATIVA Nº 10/2018-CGAE/DIAHV/SVS/MS, encaminhando ainda o cronograma de implementação das ações conforme item 9.2.

Tabela 29: Determinação/Recomendação do TCU - Ofício 0956/2017-TCU/SecexSaúde, de 12/12/2017

Caracterização da determinação/recomendação do TCU				
Processo	Acórdão	Item	Comunicação expedida	Data da ciência
020.378/2017-3	2780/2017 – Plenário	Agregado	Ofício 0956/2017-TCU/SecexSaúde, de 12/12/2017	18/12/2017
Órgão/entidade/subunidade destinatária da determinação/recomendação				
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos				
Descrição da determinação/recomendação				
9.1. determinar, com fundamento no art. 157 do Regimento Interno do TCU, art. 48 da Lei 9.784/1999 e art. 64 do anexo XCV da Portaria de Consolidação 5/2017, à Comissão Técnica de Avaliação e ao Comitê Deliberativo, coordenados pelo Ministério da Saúde, que, no prazo de 30 (trinta) dias, realize a análise da proposta de reestruturação da PDP apresentada pela Hemobrás e pela Shire e delibere sobre a matéria, sendo que: 9.1.1. no caso de conclusão pela reestruturação da PDP, nos termos do art. 64, inciso I, do anexo XCV da Portaria de Consolidação 5/2017, a análise e a deliberação devem contemplar, entre outras questões: 9.1.1.1. a transferência do Banco de Células Mestre; 9.1.1.2. a atualização do cronograma de transferência de tecnologia, com a delimitação detalhada das				

responsabilidades a serem assumidas pelas partes para a consecução dos prazos estabelecidos;

9.1.1.3. os possíveis investimentos a serem realizados pela parceira privada e a demonstração da vantajosidade, econômica e técnica, da reestruturação da PDP nessa nova configuração;

9.1.1.4. a definição dos pedidos de compra mínima do medicamento ao longo da vigência da parceria, quantidade e periodicidade, de modo a mitigar a possibilidade de pleitos administrativos ou judiciais relacionados à aquisição de quantitativos mínimos por parte do Ministério da Saúde;

9.1.1.5. a resolução das pendências financeiras existentes entre a Hemobrás e a Shire Farmacêutica Brasil Ltda.; e

9.1.1.6. anuência expressa da empresa Shire às condições previstas na proposta de reestruturação;

9.1.2. no caso de conclusão pela extinção da PDP, nos termos do art. 64, inciso II, do anexo XCV da Portaria de Consolidação 5/2017, o parecer deve contemplar estudos econômicos que demonstrem a vantajosidade e o interesse público de se extinguir a parceria vigente e firmar nova parceria, considerando entre outros pontos:

9.1.2.1. os investimentos até então realizados na PDP vigente, os novos investimentos que seriam necessários e as possíveis indenizações a serem pagas pela extinção da parceria;

9.1.2.2. a comparação, entre a parceria vigente e uma possível nova parceria, dos custos operacionais e demais despesas envolvidas no processo de produção e das vantagens obtidas em cada caso;

9.1.2.3. o tempo para transferência da tecnologia, os produtos fornecidos e os preços que serão cobrados pelos medicamentos em cada configuração;

9.2. determinar ao Ministério da Saúde, com fundamento no art. 157 do Regimento Interno do TCU que, no prazo de 5 (cinco) dias, encaminhe a este Tribunal:

9.2.1. o Ofício 751/SEI/2017/SCTIE/GAB/SCTIE/MS de 29/09/2017, que cancelou a suspensão da PDP do fator VIII recombinante;

9.2.2. os termos de aditamento dos Contratos 31 e 73/2017 firmados com a Hemobrás para compra de 150 milhões de UI de fator VIII recombinante;

9.2.3. cópia digital de todo o processo licitatório aberto para aquisição do medicamento fora da PDP do fator VIII recombinante;

Medidas adotadas e justificativa do não cumprimento

Síntese da Providência Adotada

No intuito de dar cumprimento ao item 9.2.1., o Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde – Deciiis/SCTIE/MS elaborou o Despacho CGBQB 1757661 encaminhando ao TCU cópia do Ofício 751/SEI/2017/SCTIE/GAB/SCTIE/MS de 29/09/2017, que cancelou a suspensão da PDP do Fator VIII recombinante.

Em relação ao item 9.2.2. o Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF/SCTIE/MS elaborou a NOTA TÉCNICA Nº 100-SEI/2017-CGAFME/DAF/SCTIE/MS informando que em 08/12/2017 foi celebrado o Termo Aditivo ao Contrato Administrativo nº 31/2017, entre o Ministério da Saúde e a Hemobrás para a aquisição de 85.747.250UI de Concentrado de Fator VIII Recombinante. Na mesma data foi celebrado o Termo Aditivo ao Contrato Administrativo nº 73/2017 entre o Ministério da Saúde e a Hemobrás para a aquisição de 64.500.000UI de Concentrado de VIII Recombinante. A cópia dos termos de aditamento foi colacionada à manifestação em comento.

As manifestações dos Departamentos desta Secretaria foram encaminhadas à Assessoria Especial de Controle Interno – AECI/GM/MS em 21/12/2017 através do Despacho SCTIE 1869613.

Justificativa para o seu não cumprimento

Quanto ao assunto tratado no item 9.1 do Acórdão 2780/2017, houve manifestação do Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde – Deciiis/SCTIE/MS consolidada no Despacho CGBQB/Deciiis/SCTIE/MS 2175117 e seus anexos 2166848 e 2167429.

Em aditamento à mensagem eletrônica encaminhada à secexsaude@tcu.gov.br em 17 de janeiro de 2018, esta Secretaria encaminhou o Ofício nº 20/2018/SCTIE/MS solicitando a prorrogação do prazo para o dia 19/03/2018.

Tal pedido de dilação se justifica em razão das informações presentes no projeto de reestruturação encaminhado pela Hemobrás serem insuficientes para uma análise conclusiva, o que motivou o encaminhamento do Ofício nº 1- /2018/CGBQB/Deciiis/SCTIE/MS ao Diretor Presidente da Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – Hemobrás, solicitando informações adicionais no prazo de 15 (quinze) dias.

Após o envio das informações complementares, haverá nova avaliação dos documentos e argumentos apresentados, o agendamento de reunião para a análise da Comissão Técnica de Avaliação (CTA) e posterior deliberação do Comitê Deliberativo (CD), nos termos da Portaria nº 136, de 1º de fevereiro de 2016 do Ministério da Saúde.

Tendo em vista a abrangência e complexidade da avaliação da proposta de reestruturação da PDP apresentada pela Hemobrás e Shire, bem como dos trâmites subsequentes, a dilação do prazo tornou-se necessária para o levantamento de mais subsídios que possam contribuir para uma melhor resposta ao Órgão demandante.

No que se refere ao item 9.2.3. o Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF/SCTIE/MS sugeriu na NOTA

TÉCNICA Nº 100-SEI/2017-CGAFME/DAF/SCTIE/MS que a cópia integral de todo o processo licitatório aberto para aquisição do medicamento fora da PDP do fator VIII recombinante, fosse solicitado ao Departamento de Logística em Saúde (DLOG), dada sua competência regimental.

9.2 Tratamento de recomendações do Órgão de Controle Interno

Tabela 30: Recomendações do Órgão de Controle Interno

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde - SCTIE/MS													
Dados da Recomendação					Dados Atuais								
ID	Categorias	Primeira Data Limit e para Atendimento	Data de Envio	Texto	Situação Atual	Data Limit e para Atendimento	Data da Última Manifestação Gestor	Data do Último Posicionamento CGU	Tipo Último Posicionamento CGU	Motivação Último Posicionamento CGU	Último Posicionamento CGU	Data de Atendimento	Situação da Recomendação ao Final do Período de Referência
4497	Recomendações p/ reposição de valores/bens	27/05/2012	02/12/2011	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	02/02/2018	22/04/2013	Ofício nº 224 CMED, de 06/04/2013, Responde Ofício nº 10637 DSSAU, de 05/04/2013 referindo-se à não aplicação do Coeficiente de Adequação de Preços - CEP pelas empresas VIDAFARMA e HOSPFAR em compras centralizadas pelo Ministério da Saúde. Solicitando para o atendimento da demanda a encaminhamento da denúncia do Estado do Mato Grosso, uma vez que não consta na SE/MS nenhuma denúncia referente àquele estado.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem que houvesse manifestação do gestor, reiteramos a recomendação.	Monitorando

7081	Recomendações p/ reposição de valores/bens	24/11/2013	22/04/2013	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	02/02/2018	29/07/2015	Por meio do ofício nº 1737/2015/SCTIE/MS, de 22/07/2015, A SCTIE encaminha à CGU/PR manifestação do DAF, consolidada por meio da Nota Técnica nº 288/2015/DAF/SCTIE/MS, de 17/07/2015, o qual especificou o seguinte: No Âmbito do DAF foram tomadas as seguintes providências: - Ofício nº 1.459/GAB/SCTIE/MS - Solicitando apresentação de justificativa para os apontamentos da CGU; - Ofício nº 001139/2014 - SES/SC - Solicitação de dilação de prazo para apresentação das justificativas pela SES/SC; - Ofício nº 2219/SCTIE/MS - Deferimento da dilação de prazo à SES/SC; - Ofício nº 00300/2015/SES/SC - solicitando nova dilação de prazo pela SES/SC; - Ofício nº 826/2015/DAF/SCTIE/MS - Solicitação de informação ao MPF/SC; - Ofício nº PR/SC/GABPC/Nº 3125/2015 - Reposição ao Ofício 826/2015; - Ofício nº 00473/2015 - SES/SC - Prestação de Informações pela SES/SC. Além disso, a referida área técnica da SCTIE entendeu que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os recursos financeiros repassados pela união aos cofres estaduais, levam em consideração as produções de APC emitidas e aprovadas pelo MS, ou seja, os valores repassados ao Estado de SC passaram a integrar o Erário Estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Diante o exposto, a área Técnica da SCTIE, manifestou-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo MPF/SC ou qualquer outro órgão de esfera estadual, devem ter como objetivo a devolução aos cofres públicos do Estado de Santa Catarina os valores apurados pela CGU, por meio do referido Relatório de Demandas Externas nº 00223.000101/2011-61.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
7838	Recomendações p/ reposição de valores/bens	05/07/2014	15/02/2013	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	02/02/2018	31/05/2013	Parecer Técnico nº 110/2013 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 14.05.2013. No que se refere a essas irregularidades, após a constatação, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS enviou ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornecerá o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas, caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010, que estabelece que: Art. 16. A transferência dos recursos do Ministério da Saúde poderá ser suspensa quando se comprovar a não-aplicação de recursos da contrapartida das Secretarias Estaduais e das Municipais de Saúde, nos valores definidos no art. 2º, nas seguintes situações: I - quando constatadas, por meio de auditorias dos órgãos de controle interno e externo, irregularidades na utilização dos recursos, assegurado o direito de defesa; e II - não-aplicação dos valores mínimos devidos e pactuados nesta Portaria pela Secretaria Estadual e pela Municipal de Saúde, quando denunciada formalmente por um dos gestores ou constatada por meio de monitoramento e auditorias realizadas por órgãos de controle interno e externo. § 1º O bloqueio dos recursos financeiros será realizado mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias ao gestor, e formalizado por meio de publicação de portaria específica, devidamente fundamentada. § 2º O repasse federal dos recursos financeiros deste componente será restabelecido tão logo seja comprovada a regularização da situação que motivou a suspensão.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas para o atendimento da recomendação.	Monitorando

7 8 3 9	Outras recomendações em geral.	05/07/2014	15/02/2013	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa 20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde no montante de R\$ 8.082,66. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Monitorando	02/02/2018	31/05/2013	s Parecer Técnico nº 110/2013 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 14.05.2013. No que se refere a essas irregularidades, após a constatação, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS enviou ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornecerá o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas, caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010, que estabelece que: Art. 16. A transferência dos recursos do Ministério da Saúde poderá ser suspensa quando se comprovar a não-aplicação de recursos da contrapartida das Secretarias Estaduais e das Municipais de Saúde, nos valores definidos no art. 2º, nas seguintes situações: I - quando constatadas, por meio de auditorias dos órgãos de controle interno e externo, irregularidades na utilização dos recursos, assegurado o direito de defesa; e II - não-aplicação dos valores mínimos devidos e pactuados nesta Portaria pela Secretaria Estadual e pela Municipal de Saúde, quando denunciada formalmente por um dos gestores ou constatada por meio de monitoramento e auditorias realizadas por órgãos de controle interno e externo. § 1º O bloqueio dos recursos financeiros será realizado mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias ao gestor, e formalizado por meio de publicação de portaria específica, devidamente fundamentada. § 2º O repasse federal dos recursos financeiros deste componente será restabelecido tão logo seja comprovada a regularização da situação que motivou a suspensão.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reitera-se a recomendação.	Monitorando
7 9 2 1	Recomendações p/ reposição de valores/bens	13/03/2013	18/12/2012	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	02/02/2018	17/04/2015	Ofício nº 750/2015/SCTIE-MS, de 09/04/2015, em resposta ao Ofício nº 33138 DSSAU, de 15/12/2014, encaminha Despacho nº 052/2015/CGCEF/DAF/SCTIE/MS e anexos, encaminha ao Núcleo Jurídico da SCTIE informando que não possui mais nenhuma providência a ser tomada, haja vista o encaminhamento da demanda ao DENASUS para providências.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando que ainda não houve manifestação do gestor acerca da efetiva instauração da Tomada de Contas Especial, reitera-se a recomendação.	Monitorando
9 3 2 3	Recomendações p/ reposição de valores/bens	26/05/2014	28/02/2014	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	02/02/2018	28/02/2014	Por meio do Ofício 184/2014/SCTIE, de 28/01/2014, o Gestor encaminhou à CGU-PR, Parecer Técnico nº 16/2014 SCTIE, informando que enviou Ofício nº 90/2014/DAF/SCTIE/MS, de 22/01/2014, ao município de Itiquira/MT para adotar as providências e medidas necessárias para sanar as irregularidades apontadas nesta constatação. A SCTIE solicitou a esta DSSAU prazo de 60 dias para encaminhar as informações conclusivas no que se refere ao tema em tela.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

934	Recomendação p/ reposição de valores /bens	26/05 /2014	28/02 /2014	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	02/02 /2018	28/02 /2014	Por meio do Ofício 184/2014/SCTIE, de 28/01/2014, o Gestor encaminhou à CGU-PR, Parecer Técnico nº 16/2014 SCTIE, informando que enviou Ofício nº 90/2014/DAF/SCTIE/MS, de 22/01/2014, ao município de Itiquira/MT para adotar as providências e medidas necessárias para sanar as irregularidades apontadas nesta constatação. A SCTIE solicitou a esta DSSAU prazo de 60 dias para encaminhar as informações conclusivas no que se refere ao tema em tela	04/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
982	Recomendação p/ reposição de valores /bens	11/05 /2014	29/01 /2014	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	09/02 /2018	11/12 /2017	Não houve manifestação do gestor.	11/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
9824	Recomendação p/ reposição de valores /bens	10/05 /2014	29/01 /2014	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	02/02 /2018			04/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
9825	Recomendação p/ reposição de valores /bens	11/05 /2014	29/01 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02 /2018			04/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
10352	Recomendação p/ reposição de valores /bens	09/04 /2014	16/01 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02 /2018	31/03 /2014	Ofício nº 533 SCTIE, de 25/03/2014, refere-se ao Ofício nº 38431 DCOPE, de 18/12/2013, encaminha o Parecer Técnico nº 23/2014, informa novamente que encaminhou à SMS de Juazeiro do Piauí/PI ofício para providências.	04/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

1 0 5 3 3	Recomendação de reposição de valores/bens	08/03/2014	16/01/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	31/03/2014	Ofício nº 539 SCTIE, de 25/03/2014, refere-se ao Ofício nº 38431 DCOPE, de 18/12/2013, encaminha o Parecer Técnico nº 23/2014, informa novamente que encaminhou à SMS de Juazeiro do Piauí/PI ofício para providências.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 0 5 6 6	Outras recomendações em geral.	05/09/2013	15/07/2013	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa 20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde no montante de R\$ 3.281,43.	Monitorando	02/02/2018	09/12/2013	Ofício nº 3339/2013/SCTIE-MS, 26/11/2013, encaminha Parecer Técnico nº 324/2013/DAF/SCTIE/MS, de 08/11/2013, a SCTIE e não se manifestou para esta recomendação.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 0 7 7	Recomendação de reposição de valores/bens	26/02/2014	02/09/2013	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	05/08/2013	Ofício nº 2146/2013/SCTIE-MS, de 01/08/2013. Encaminha o Parecer Técnico nº 172 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 18/07/2013. Quanto à constatação - A Secretaria Estadual de Saúde não efetivou a contrapartida e Divergência quantitativa entre os dados das Notas Fiscais de aquisição de medicamentos e valores registrados no sistema informatizado, no valor de R\$ 41.828,30. No que se refere a essa irregularidade, após a constatação de não efetivação da contrapartida, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS envia ofício à Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornecerá o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas, caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16º, da Portaria nº. 4217/2010, que estabelece que: Art. 16. A transferência dos recursos do Ministério da Saúde poderá ser suspensa quando se comprovar a não-aplicação de recursos da contrapartida das Secretarias Estaduais e das Municipais de Saúde, nos valores definidos no art. 2º, nas seguintes situações: I - quando constatadas, por meio de auditorias dos órgãos de controle interno e externo, irregularidades na utilização dos recursos, assegurado o direito de defesa; e II - não-aplicação dos valores mínimos devidos e pactuados nesta Portaria pela Secretaria Estadual e pela Municipal de Saúde, quando denunciada formalmente por um dos gestores ou constatada por meio de monitoramento e auditorias realizadas por órgãos de controle interno e externo. § 1º O bloqueio dos recursos financeiros será realizado mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias ao gestor, e formalizado por meio de publicação de portaria específica, devidamente fundamentada. § 2º O repasse federal dos recursos financeiros deste componente será restabelecido tão logo seja comprovada a regularização da situação que motivou a suspensão. Além das providências adotadas por este DAF, informadas acima, este Departamento envia nesta mesma data ofício à Secretaria Municipal de Saúde de ITAPORANGA por meio do qual sugere medidas para a correção das irregularidades apontadas e orientações para que o município adote o sistema Hórus, bem como solicita que, no prazo de 60 dias, informe sobre as providências adotadas para sanar tais irregularidades.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

1 1 6 9	Outras recom endaçõ es em geral.	30/07 /2014	29/05 /2014	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEICOAMENTO DO SISTEMA UNICO DE SAUDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOCAO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA E INSUMOS ESTRATEGICOS NA ATENCAO BASICA EM SAUDE, no montante de R\$ 12.724,66. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Monito rando	02/02 /2018	17/12 /2014	Ofício nº 2385 SCTIE, de 15/12/2014, encaminha o Parecer Técnico nº 105 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 06/11/2014. É competência de o Estado auxiliar o Município nas ações de monitoramento da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios; de fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros transferidos aos fundos municipais; monitorar o cumprimento pelos municípios: dos planos de saúde, dos relatórios de gestão, da operação dos fundos de saúde, indicadores e metas do pacto de gestão, da constituição dos serviços de regulação, controle avaliação e auditoria e da participação na programação pactuada e integrada da atenção à saúde, nos termos da Constituição Federal.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Reitera-se a recomendação por mais 60 dias tendo em vista que não houve manifestação do gestor.		Monitor ando
1 7 4 3	Outras recom endaçõ es em geral.	07/07 /2010	07/06 /2010	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEICOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 240.133,11.	Monito rando	02/02 /2018	05/08 /2014	Ofício nº 1488 SCTIE, de 31/07/2014, o Gestor encaminha Despacho nº 90/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, encaminha Memorando ao DENASUS para Providências. Memorando encaminhado nº 119 SCTIE, de 21/07/2014	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
1 2 1 3	Recom endaçõ es p/ reposiç ão de valores /bens	03/08 /2014	29/05 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	17/12 /2014	Parecer Técnico nº 115 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 06/11/2014 Com o intuito de auxiliar os municípios na gestão da Assistência Farmacêutica, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS, por meio da Coordenação Geral de Assistência Farmacêutica Básica, disponibiliza aos municípios o Hórus - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica que está de acordo com que determinar o Acórdão TCU no 1459/2011 o qual preceitua “que todos os municípios brasileiros deverão enviar de forma obrigatória o rol de informações mínimas sobre a gestão da assistência farmacêutica básica a serem encaminhadas obrigatoriamente pelos estados e municípios que não aderirem ao Hórus, além do fluxo e cronograma do envio dessas informações”. Além disso, informa-se que o DAF tem buscado o desenvolvimento de materiais técnicos, capacitação e financiamento para a estruturação da Assistência Farmacêutica nos serviços de saúde por meio de financiamento de cursos de especialização em gestão da assistência farmacêutica, publicação de materiais referentes à operacionalização e qualificação do ciclo da assistência farmacêutica, propiciando assim, a ampliação do acesso aos medicamentos essenciais, à promoção do uso racional dos mesmos e a qualificação dos serviços farmacêuticos no país. Ante ao exposto, além das providências adotadas acima por este Departamento, enviamos nesta mesma data Ofício à Secretaria Municipal de Saúde de Baía da Traição/PB (cópia anexa), por meio do qual sugere medidas para a correção das irregularidades apontadas e orientações para que o município adote o sistema Hórus, bem como solicita que, no prazo de 60 (sessenta) dias, informe sobre as providências adotadas para sanar tais irregularidades, para após proceder em âmbito do Ministério da Saúde providências que julgar cabíveis.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando

1	Recomendação	30/06/2014	29/05/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	17/12/2014	Parecer Técnico nº 118 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 06/11/2014. No que se refere a essa irregularidade, atendendo a recomendação da Controladoria-Geral da União, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS envia ofício à Secretaria Municipal com recomendações que visem ao saneamento da constatação e fornece o prazo de 60 (sessenta) dias para adoção de medidas corretivas.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1	Recomendação	21/07/2014	29/05/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	17/12/2014	Parecer Técnico nº 124 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 06/11/2014. No que se refere a essas irregularidades, atendendo a recomendação da Controladoria-Geral da União, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS envia ofício à Secretaria Municipal com recomendações que visem ao saneamento das constatações e fornece o prazo de 60 (sessenta) dias para adoção de medidas corretivas. Em relação às constatações supra, informa-se que ao Departamento de Assistência Farmacêutica cabe orientar tecnicamente os gestores. Em caso de má versação dos recursos públicos e/ou irregularidades, estas devem ser objeto de análise pelo DENASUS, que deve informar à área técnica os procedimentos a serem adotados, tendo em vista o DENASUS ser o órgão do Ministério da Saúde responsável por constatar as regularidades das contas, da execução de contratos, acordos, convênios e a probidade na aplicação do dinheiro público. Oportuno destacar também, que o referido município não aderiu ao Sistema Hórus até a presente data, pois não preencheu nenhuma das etapas necessárias para sua utilização, porém, é um dos municípios beneficiados pelo programa Qualifar-SUS. Ante ao exposto, além das providências adotadas acima por este Departamento, enviamos nesta mesma data Ofício à Secretaria Municipal de Saúde de Júlio Borges/PI e Ofício à Secretaria Estadual de Saúde do Piauí (cópias anexas), por meio do qual sugere medidas para a correção das irregularidades apontadas e orientações para que o município adote o sistema Hórus, bem como solicita que, no prazo de 60 (sessenta) dias, informe sobre as providências adotadas para sanar tais irregularidades, para após proceder em âmbito do Ministério da Saúde providências que julgar cabíveis.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

1 2 1 2 0	Outras recom endaçõ es em geral.	03/07 /2014	29/05 /2014	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa 20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde no montante de R\$ 11.910,00. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Atendi da	22/01 /2016	17/12 /2014	Parecer Técnico nº 114 - 2014/CGAFB/DAF/SCITIE-MS, de 06/11/2014. Este Departamento informa que com o objetivo de monitorar a regular aplicação dos recursos federais transferidos aos estados, municípios e Distrito Federal, a Portaria 1.555 de 2013, em seu Art. 15. define que as ações, serviços e recursos relacionados à Assistência Farmacêutica deverão constar nos instrumentos de planejamento do SUS (Plano de Saúde, Programação Anual e Relatório Anual de Gestão) e em seu Art. 16. define que o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da aplicação dos recursos financeiros transferidos fundo a fundo, bem como os montantes aplicados pelas Secretarias Estaduais e pelas Municipais de Saúde dar-se-á por meio do Relatório Anual de Gestão, devendo esse estar disponível, sempre que necessário, para o desenvolvimento dos processos de monitoramento, avaliação e auditoria. Objetivando apoiar, melhorar e qualificar os processos de elaboração do Relatório Anual de Gestão - RAG, o MS disponibiliza aos estados e municípios uma ferramenta informatizada de apoio à gestão, o SARGSUS – Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão, disponível no endereço "http://www.saude.gov.br/sargsus", mediante cadastramento prévio. Esse Sistema é um instrumento desenvolvido pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, por meio do Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS (DESMAGS), em parceria com o Denasus/SGEP e Datasus/SE, com o apoio do Conasems, Conass e Opas. Esse Sistema, conforme dito, é um sistema de apoio, não sendo de uso obrigatório, já que o município pode elaborar o seu RAG de forme descritiva ou utilizando outras ferramentas que achar convenientes. No que se refere à Assistência Farmacêutica, essa área deve estar contemplada no Plano de Saúde das três esferas de governo, com suas ações e metas para o período de quatro anos. A partir da publicação da Portaria nº. 2.751 de 11 de Novembro de 2009, a temporalidade quadrienal do Plano de Saúde e demais instrumentos de planejamento do SUS deverá alinhar-se à do Plano Plurianual – PPA. As ações, metas e recursos previstos da Assistência Farmacêutica, bem como, das demais áreas da saúde, devem ser planejadas anualmente por meio da Programação Anual de Saúde (PAS). Diante disso, essas ações, metas, recursos programados e executados e avaliação descritiva dos resultados alcançados no ano anterior, acerca da Assistência Farmacêutica, também devem estar contemplados no RAG, seja ele elaborado por meio do SARGSUS ou não. A Portaria nº. 3.176/GM, de 29 de Dezembro de 2009, republicado no DOU em 11 de janeiro de 2010, aprovou orientações acerca da elaboração, aplicação e fluxo para o RAG, estabelecendo nos art. 8º e 9º: Art 8º - I - os Municípios encaminharão à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), para conhecimento, até o dia 31 de maio de cada ano, a resolução do respectivo Conselho de Saúde (CS) que aprova o RAG, assim como informação quanto ao PMS que, se aprovado, a data de sua aprovação, e se está em apreciação pelo CMS, data de seu encaminhamento; II - os Municípios deverão encaminhar à CIB, para conhecimento, quando o processo de apreciação e aprovação do RAG pelo CS ultrapassar o referido prazo, ata da reunião do Conselho que formalize esta situação, informando também acerca do PMS que, se aprovado, a data de sua aprovação, e se está em apreciação pelo CMS, data de seu encaminhamento; III - a União, os Estados e o Distrito Federal, após apreciação e aprovação do RAG no respectivo CS, encaminharão à Comissão Intergestores Tripartite (CIT), até o dia 31 de maio de cada ano, a resolução que aprova o respectivo RAG; IV - as CIB consolidarão as resoluções relativas aos RAG municipais e as informações acerca dos respectivos PMS, em formulário específico, conforme	25/05 /2017	Atendi mento	Evidências encaminha das pelo gestor federal ou obtidas pela própria CGU que comprovem o atendimento da recomendação	O Município se manifestou por meio do ofício nº 20/2015, em anexo, apresentou comprovantes de transferências efetuadas ao Fundo Municipal de Saúde, sendo devolvido o montante de R\$ 11.910,00, motivo pelo qual consideramos a recomendação atendida.	24/05 /2017	Atendida
-----------------------	--	----------------	----------------	--	--------------	----------------	----------------	--	----------------	-----------------	--	---	----------------	----------

								modelo constante do Anexo a esta Portaria, encaminhando-o à CIT até o dia 30 de junho de cada ano; V - as CIB deverão atualizar mensalmente e encaminhar à CIT as informações sobre os Municípios que aprovarem o seu PMS e o RAG nos respectivos CS							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 2 3 4 5 6 7 8 9	Recomendação de reposição de valores/bens	16/02/2012	17/01/2012	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	17/09/2013	Parecer Técnico nº 255/2013/DAF/SCTIE/MS, de 09/09/2013. A SCTIE, mediante Ofício nº 2606/2013/GAB/SCTIE/MS, de 13/09/2013, solicitou à SMS de Parnamirim/RN que prestasse às informações acerca das medidas adotadas a esta CGU-PR, solicitando prazo de 60 dias para o atendimento, sob pena de suspensão do recurso nos termos do Art. 17, da Portaria 1.555, de 30/06/2013.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 2 3 4 5 6 7 8 9	Apuração de Responsabilidade - Func. Público	12/08/2012	13/07/2012	Notificar o Município para que seja negociada a edição de um Termo de Ajuste Sanitário-TAS, com a finalidade de se promover a devolução dos recursos não aplicados na área da saúde à conta corrente do Fundo Estadual/Municipal de Saúde, notificando o Tribunal de Contas competente quando esgotadas as medidas administrativas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme disposto no Decreto nº 7.827/2012.	Monitorando	02/02/2018	17/09/2013	Não houve manifestação do gestor.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	Apuração de Responsabilidade - Func. Público	12/08/2012	13/07/2012	Notificar o Município para que seja negociada a edição de um Termo de Ajuste Sanitário-TAS, com a finalidade de se promover a devolução dos recursos não aplicados na área da saúde à conta corrente do Fundo Estadual/Municipal de Saúde, notificando o Tribunal de Contas competente quando esgotadas as medidas administrativas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme disposto no Decreto nº 7.827/2012.	Monitorando	02/02/2018	18/04/2013	Com o objetivo de monitorar a regular aplicação dos recursos federais transferidos aos estados, municípios e Distrito Federal, a Portaria 4.217/2010, em seu Art. 14. define que as ações, serviços e recursos relacionados à Assistência Farmacêutica deverão constar nos instrumentos de planejamento do SUS (Plano de Saúde, Programação Anual e Relatório Anual de Gestão) e em seu Art. 15. define que o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da aplicação dos recursos financeiros transferidos fundo a fundo, bem como os montantes aplicados pelas Secretarias Estaduais e pelas Municipais de Saúde dar-se-á por meio do Relatório Anual de Gestão, devendo esse estar disponível, sempre que necessário, para o desenvolvimento dos processos de monitoramento, avaliação e auditoria. Com o objetivo de apoiar, melhorar e qualificar os processos de elaboração do Relatório Anual de Gestão - RAG, o MS disponibiliza aos estados e municípios uma ferramenta informatizada de apoio à gestão, o SARGSUS – Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão, disponível no endereço "http://www.saude.gov.br/sargsus", mediante cadastramento prévio. Esse Sistema é um instrumento desenvolvido pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, por meio do Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS (DESMAGS), em parceria com o Denasus/SGEP e Datasus/SE, com o apoio do Conasems, Conass e Opas. Esse Sistema, conforme dito, é um sistema de apoio, não sendo de uso obrigatório, já que o município pode elaborar o seu RAG de forme descritiva ou utilizando outras ferramentas que achar convenientes. No que se refere à Assistência Farmacêutica, essa área deve estar contemplada no Plano de Saúde das três esferas de governo, com suas ações e metas para o período de quatro anos. A partir da publicação da Portaria nº. 2.751 de 11 de Novembro de 2009, a temporalidade quadrienal do Plano de Saúde e demais instrumentos de planejamento do SUS deverá alinhar-se à do Plano Plurianual – PPA. As ações, metas e recursos previstos da Assistência Farmacêutica, bem como, das demais áreas da saúde, devem ser planejadas anualmente por meio da Programação Anual de Saúde (PAS). Diante disso, essas ações, metas, recursos programados e executados e avaliação descritiva dos resultados alcançados no ano anterior, acerca da Assistência Farmacêutica, também devem estar contemplados no RAG, seja ele elaborado por meio do SARGSUS ou não. A Portaria nº. 3.176/GM, de 29 de Dezembro de 2009, republicado no DOU em 11 de janeiro de 2010, aprovou orientações acerca da elaboração, aplicação e fluxo	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

							para o RAG, conforme consta dos art. 8º e 9º. Dessa forma, esclarecimentos no que se refere à aprovação da prestação de contas dos municípios, devem ser buscados junto ao Conselho Municipal de Saúde, instância competente para a apreciação e aprovação da aplicação dos recursos destinados ao SUS nos municípios.						
1 3 4 9 1	Apuração de Responsabilidade - Func. Público	12/08/2012	13/07/2012	Notificar o Município para que seja negociada a edição de um Termo de Ajuste Sanitário-TAS, com a finalidade de se promover a devolução dos recursos não aplicados na área da saúde à conta corrente do Fundo Estadual/Municipal de Saúde, notificando o Tribunal de Contas competente quando esgotadas as medidas administrativas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme disposto no Decreto nº 7.827/2012.	Monitorando	02/02/2018	28/12/2012	Será reiterada a adoção de Providências sendo encaminhado ofício para a SCTIE.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

1	Recom			Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito	02/02	19/03	Parecer Técnico nº 43/2013/SCTIE, de 7.3.2013. Com o objetivo de apoiar, melhorar e qualificar os processos de elaboração do Relatório Anual de Gestão - RAG, o MS disponibiliza aos estados e municípios uma ferramenta informatizada de apoio à gestão, o SARGSUS – Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão, disponível no endereço "http://www.saude.gov.br/sargsus", mediante cadastramento prévio. Esse Sistema é um instrumento desenvolvido pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, por meio do Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS (DESMAGS), em parceria com o Denasus/SGEP e Datasus/SE, com o apoio do Conasems, Conass e Opas. Esse Sistema, conforme dito, é um sistema de apoio, não sendo de uso obrigatório, já que o município pode elaborar o seu RAG de forme descritiva ou utilizando outras ferramentas que achar convenientes. No que se refere à Assistência Farmacêutica, essa área deve estar contemplada no Plano de Saúde das três esferas de governo, com suas ações e metas para o período de quatro anos. A partir da publicação da Portaria nº. 2.751 de 11 de Novembro de 2009, a temporalidade quadrienal do Plano de Saúde e demais instrumentos de planejamento do SUS deverá alinhar-se à do Plano Plurianual – PPA. As ações, metas e recursos previstos da Assistência Farmacêutica, bem como, das demais áreas da saúde, devem ser planejadas anualmente por meio da Programação Anual de Saúde (PAS). Diante disso, essas ações, metas, recursos programados e executados e avaliação descritiva dos resultados alcançados no ano anterior, acerca da Assistência Farmacêutica, também devem estar contemplados no RAG, seja ele elaborado por meio do SARGSUS ou não. A Portaria nº. 3.176/GM, de 29 de Dezembro de 2009, republicado no DOU em 11 de janeiro de 2010, aprovou orientações acerca da elaboração, aplicação e fluxo para o RAG, estabelecendo nos art. 8º e 9º: Art 8º - I - os Municípios encaminharão à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), para conhecimento, até o dia 31 de maio de cada ano, a resolução do respectivo Conselho de Saúde (CS) que aprova o RAG, assim como informação quanto ao PMS que, se aprovado, a data de sua aprovação, e se está em apreciação pelo CMS, data de seu encaminhamento; II - os Municípios deverão encaminhar à CIB, para conhecimento, quando o processo de apreciação e aprovação do RAG pelo CS ultrapassar o referido prazo, ata da reunião do Conselho que formalize esta situação, informando também acerca do PMS que, se aprovado, a data de sua aprovação, e se está em apreciação pelo CMS, data de seu encaminhamento; III - a União, os Estados e o Distrito Federal, após apreciação e aprovação do RAG no respectivo CS, encaminharão à Comissão Intergestores Tripartite (CIT), até o dia 31 de maio de cada ano, a resolução que aprova o respectivo RAG; IV - as CIB consolidarão as resoluções relativas aos RAG municipais e as informações acerca dos respectivos PMS, em formulário específico, conforme modelo constante do Anexo a esta Portaria, encaminhando-o à CIT até o dia 30 de junho de cada ano; V - as CIB deverão atualizar mensalmente e encaminhar à CIT as informações sobre os Municípios que aprovarem o seu PMS e o RAG nos respectivos CS; Dessa forma, esclarecimentos no que se refere à aprovação da prestação de contas dos municípios, devem ser buscados junto ao Conselho Municipal de Saúde, instância competente para a apreciação e aprovação da aplicação dos recursos destinados ao SUS nos municípios. Em que pese às informações sob a responsabilidade de cada gestor, o DAF enviou o Ofício nº 1700/2012/DAF/SCTIE/MS à SMS de Jutai/AM com fins de atender a recomendação da CGU e obter as informações referentes à constatação apontada no Relatório supra. Porém até a presente data não obtivemos resposta, ressaltando que efetuamos inúmeras tentativas junto ao município por contato telefônico na tentativa de que o mesmo fornecesse resposta. Todavia não obtivemos êxito. Entretanto encaminhamos reiteração à SMS na presente data.	04/12	Reiter	Decurso	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor
4	es p/	19/09	20/08		rando	/2018	/2013		ação	de prazo		ando	
2	repositç	/2012	/2012										
5	ão de												
1	valores												
	/bens												

1 4 8 8 2	Recomendação de valores/bens	20/03/2014	18/02/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	17/01/2014	Ofício nº 0090 MS/SE/FNs, de 14.01.2014, no qual o Fundo Nacional de Saúde informa não haver instauração de Tomadas de Contas Especial – TCE, tendo em vista a não comprovação da ocorrência de dano ao Erário imputado aos responsáveis e falta de pressupostos para instauração de TCE.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 5 3 1 9	Recomendação de valores/bens	15/03/2015	25/04/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	18/07/2014	Por meio do Ofício nº 1321/2014/GAB/SCITIE/MS, de 11.07.2014, a SCITIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Parecer Técnico nº 44/2014/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamentos de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 5 3 2 1	Recomendação de valores/bens	15/03/2015	25/04/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	18/07/2014	Por meio do Ofício nº 1321/2014/GAB/SCITIE/MS, de 11.07.2014, a SCITIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Parecer Técnico nº 44/2014/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamentos de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 5 3 2 2	Recomendação de valores/bens	15/03/2015	25/04/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do	Monitorando	02/02/2018	18/07/2014	Por meio do Ofício nº 1321/2014/GAB/SCITIE/MS, de 11.07.2014, a SCITIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Parecer Técnico nº 44/2014/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamentos de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

				gestor no CADIN.										
1 5 3 2 4	Recom endaç ões p/ reposiç ão de valores /bens	15/03 /2015	25/04 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	18/07 /2014	Por meio do Ofício nº 1321/2014/GAB/SCITIE/MS, de 11.07.2014, a SCITIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Parecer Técnico nº 44/2014/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamentos de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
1 5 3 2 6	Recom endaç ões p/ reposiç ão de valores /bens	15/03 /2015	25/04 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	18/07 /2014	Por meio do Ofício nº 1321/2014/GAB/SCITIE/MS, de 11.07.2014, a SCITIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Parecer Técnico nº 44/2014/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamentos de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
1 5 3 2 9	Recom endaç ões p/ reposiç ão de valores /bens	15/03 /2015	25/04 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	18/07 /2014	Por meio do Ofício nº 1321/2014/GAB/SCITIE/MS, de 11.07.2014, a SCITIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Parecer Técnico nº 44/2014/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamentos de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando

1 5 3 3 0	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	15/03 /2015	25/04 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02 /2018	18/07 /2014	Por meio do Ofício nº 1321/2014/GAB/SCITIE/MS, de 11.07.2014, a SCITIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Parecer Técnico nº 44/2014/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamentos de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 5 3 3 2	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	15/03 /2015	25/04 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02 /2018	18/07 /2014	Por meio do Ofício nº 1321/2014/GAB/SCITIE/MS, de 11.07.2014, a SCITIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Parecer Técnico nº 44/2014/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamentos de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 5 3 3 3	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	15/03 /2015	25/04 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02 /2018	18/07 /2014	Por meio do Ofício nº 1321/2014/GAB/SCITIE/MS, de 11.07.2014, a SCITIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Parecer Técnico nº 44/2014/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamentos de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCITIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 6 3 1 5	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	19/02 /2012	20/01 /2012	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Atendida	02/02 /2018	06/12 /2017	Resposta encaminhada via Sistema SEI, Ofício nº 1360-SEI/2017/AECI/MS.	12/12 /2017	Atendimento	Evidências encaminhadas pelo gestor federal ou obtidas pela própria CGU que comprovam o atendimento da recomendação	Por meio do Despacho s/n- CGAFB/DAF/SCITIE/MS, de 23/11/2017 e documentos que o acompanham, oriundos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCITIE), o gestor federal manifesta que: "conforme cópias dos expedientes de comprovação de liquidação débitos	06/12 /2017	Atendida

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

							de janeiro de 2010, aprovou orientações acerca da elaboração, aplicação e fluxo para o RAG, estabelecendo nos art. 8º e 9º: Art 8º - I - os Municípios encaminharão à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), para conhecimento, até o dia 31 de maio de cada ano, a resolução do respectivo Conselho de Saúde (CS) que aprova o RAG, assim como informação quanto ao PMS que, se aprovado, a data de sua aprovação, e se está em apreciação pelo CMS, data de seu encaminhamento; II - os Municípios deverão encaminhar à CIB, para conhecimento, quando o processo de apreciação e aprovação do RAG pelo CS ultrapassar o referido prazo, ata da reunião do Conselho que formalize esta situação, informando também acerca do PMS que, se aprovado, a data de sua aprovação, e se está em apreciação pelo CMS, data de seu encaminhamento; III - a União, os Estados e o Distrito Federal, após apreciação e aprovação do RAG no respectivo CS, encaminharão à Comissão Intergestores Tripartite (CIT), até o dia 31 de maio de cada ano, a resolução que aprova o respectivo RAG; IV - as CIB consolidarão as resoluções relativas aos RAG municipais e as informações acerca dos respectivos PMS, em formulário específico, conforme modelo constante do Anexo a esta Portaria, encaminhando-o à CIT até o dia 30 de junho de cada ano; V - as CIB deverão atualizar mensalmente e encaminhar à CIT as informações sobre os Municípios que aprovarem o seu PMS e o RAG nos respectivos CS; Por oportuno, informa-se da competência do Estado auxiliar o Municípios na ações de monitoramento da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios; de fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros transferidos aos fundos municipais; monitorar o cumprimento pelos municípios: dos planos de saúde, dos relatórios de gestão, da constituição dos serviços de regulação, controle e avaliação e auditoria e da participação na programação pactuada e integrada da atenção à saúde.						
2007	Recomendações p/ reposição de valores/bens	02/06/2014	13/07/2012	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	02/02/2018	19/08/2013	Em relação às constatações de fraude em processo licitatório, de inobservância dos procedimentos referentes ao processo licitatório, informa-se que ao Departamento de Assistência Farmacêutica cabe orientar tecnicamente os gestores. Em caso de má versação dos recursos públicos e/ou irregularidades, estas devem ser objeto de análise pelo DENASUS, que deve informar à área técnica os procedimentos a serem adotados, tendo em vista o DENASUS ser o órgão do Ministério da Saúde responsável por constatar as regularidades das contas, da execução de contratos, acordos, convênios e a probidade na aplicação do dinheiro público. Além das providências adotadas por este DAF, informadas acima, o Departamento enviou nesta mesma data ofício à Secretaria Municipal de Saúde de Sigefredo Pacheco/PI por meio do qual sugere medidas para a correção das irregularidades apontadas, bem como solicita que, no prazo de 60 dias, informe sobre as providências adotadas para sanar tais irregularidades.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

2	Recomendação de valores/bens	01/04/2012	02/03/2012	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	23/07/2013	Parecer nº 71/2013/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 10/04/2013. Quanto à constatação 3.2.1.1 Ausência de comprovação de despesas no montante de R\$ 7.301,75, é competência do Estado auxiliar o Município nas ações de monitoramento da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios; de fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros transferidos aos fundos municipais; monitorar o cumprimento pelos municípios: dos planos de saúde, dos relatórios de gestão, da operação dos fundos de saúde, indicadores e metas do pacto de gestão, da constituição dos serviços de regulação, controle avaliação e auditoria e da participação na programação pactuada e integrada da atenção à saúde.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
2	Recomendação de valores/bens	07/03/2014	06/08/2013	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	01/10/2014	Por meio do Ofício nº 1849/2014/SCTIE/MS, de 23.09.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 157/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 30 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamentos de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
2	Outras recomendações em geral.	05/09/2013	21/02/2013	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa de APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 118.492,16. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Monitorando	02/02/2018	31/12/2013	Ofício nº 3446 SCTIE, de 27/12/2013, mediante Parecer Técnico nº 156/2013 DAF/SCTIE, solicitou prazo de 60 dias para adoção de providências.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
2	Recomendação de valores/bens	14/08/2012	03/04/2012	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	02/09/2013	Ofício SCTIE nº 2429, de 16/08/2013, encaminha Parecer Técnico nº 119/2013 /DAF/SCTIE/MS, 28/08/2013 Trata-se de demanda por meio da qual a Controladoria – Geral da União, encaminha cópia do Relatório de Fiscalização, solicita adoção de providências em relação a item do relatório de Demandas Especiais – RDE nº 00190.007229/2011-46, referente ao município de Cristalina/GO. Este Departamento informa que envia nesta data um novo ofício à Secretaria Municipal de Saúde de Cristalina/GO, sob pena, suspensão do recurso, nos termos do artigo nº 17 da Portaria nº 15.55 de 30 de julho de 2013, por meio do qual sugere medidas para a correção das irregularidades apontadas, bem como solicita que, no prazo de 60 dias (sessenta), a secretaria informe sobre as providências adotadas para sanar tais irregularidades, saliento que a partir da resposta da Secretaria Municipal de Saúde este Departamento dará prosseguimento a demanda, caso as irregularidades constatadas persista no referido município.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

[illegible]

							junho de cada ano; V - as CIB deverão atualizar mensalmente e encaminhar à CIT as informações sobre os Municípios que aprovarem o seu PMS e o RAG nos respectivos CS;							
3 3 4 1 7	Recom endação es p/ reposição de valores /bens	05/09 /2014	29/05 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	17/12 /2014	Parecer Técnico nº 94 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 30/10/2014 No que se refere as essas irregularidades, após as constatações elencadas o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS envia ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornecerá o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas, caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 17, da Portaria nº. 1.555 de 30 de julho de 2013, que estabelece que: Art. 17. A transferência dos recursos financeiros do Ministério da Saúde para Estados, Distrito Federal e Municípios será suspensa, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, na hipótese de não aplicação dos recursos financeiros pelas respectivas Secretarias de Saúde dos valores definidos no art. 3º, quando denunciada formalmente por um dos gestores de saúde ou constatada por meio de monitoramento e avaliação pelo Ministério da Saúde ou por auditorias dos órgãos de controle interno e externo. § 1º A suspensão das transferências dos recursos financeiros será realizada mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias pelo Ministério da Saúde ao gestor de saúde e formalizado por meio de publicação de ato normativo específico, devidamente fundamentado. § 2º O repasse federal dos recursos financeiros será restabelecido tão logo seja comprovada a regularização da situação que motivou a suspensão. § 3º Caso não comprovada à regularização de que trata o § 2º, o ente federativo beneficiário estará sujeito: I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
3 3 4 2 0	Outras recom endação es em geral.	11/11 /2014	29/05 /2014	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 22.390,80.	Monito rando	02/02 /2018	17/12 /2014	A SCTIE não se manifestou sobre esta recomendação no Parecer Técnico nº 86 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 30/10/2014.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando

[illegible]

3	Recom						Parecer Técnico nº 92 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 30/10/2014					
3	endação						No que se refere as essas irregularidades, após as constatações elencadas o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS envia ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornecerá o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas, caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 17, da Portaria nº. 1.555 de 30 de julho de 2013, que estabelece que:					
3	es p/	05/08	29/05		Monito	02/02	Art. 17. A transferência dos recursos financeiros do Ministério da Saúde para Estados, Distrito Federal e Municípios será suspensão, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, na hipótese de não aplicação dos recursos financeiros pelas respectivas Secretarias de Saúde dos valores definidos no art. 3º, quando denunciada formalmente por um dos gestores de saúde ou constatada por meio de monitoramento e avaliação pelo Ministério da Saúde ou por auditorias dos órgãos de controle interno e externo.					
4	reposit	/2014	/2014		rando	/2018	§ 1º A suspensão das transferências dos recursos financeiros será realizada mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias pelo Ministério da Saúde ao gestor de saúde e formalizado por meio de publicação de ato normativo específico, devidamente fundamentado.	04/12	Reiter	Decurso	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor
2	ão de						§ 2º O repasse federal dos recursos financeiros será restabelecido tão logo seja comprovada a regularização da situação que motivou a suspensão.	/2017	ação	de prazo		ando
6	valores						§ 3º Caso não comprovada à regularização de que trata o § 2º, o ente federativo beneficiário estará sujeito:					
	/bens						I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica;					
							II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.					
							Ante ao exposto, além das providências adotadas acima por este Departamento, enviamos nesta mesma data Ofício à Secretaria Municipal de Saúde de no município Divina Pastora/SE (cópia anexa), por meio do qual sugere medidas para a correção das irregularidades apontadas e orientações para que o município adote o sistema Hórus, bem como solicita que, no prazo de 60 (sessenta) dias, informe sobre as providências adotadas para sanar tais irregularidades, para após proceder em âmbito do Ministério da Saúde providências que julgar cabíveis.					
3	Recom						Parecer Técnico nº 125 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 06/11/2014.					
3	endação						Com o objetivo de monitorar a regular aplicação dos recursos federais transferidos aos estados, municípios e Distrito Federal, a Portaria 1.555 de 2013, em seu Art. 15, define que as ações, serviços e recursos relacionados à Assistência Farmacêutica deverão constar nos instrumentos de planejamento do SUS (Plano de Saúde, Programação Anual e Relatório Anual de Gestão) e em seu Art. 16, define que o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da aplicação dos recursos financeiros transferidos fundo a fundo, bem como os montantes aplicados pelas Secretarias Estaduais e pelas Municipais de Saúde dar-se-á por meio do Relatório Anual de Gestão, devendo esse estar disponível, sempre que necessário, para o					
3	es p/	19/11	29/05		Monito	02/02		04/12	Reiter	Decurso	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor
4	reposit	/2014	/2014		rando	/2018		/2017	ação	de prazo		ando
4	ão de											
3	valores											
	/bens											

[illegible]

desenvolvimento dos processos de monitoramento, avaliação e auditoria.

A Portaria nº. 3.176/GM, de 29 de Dezembro de 2009, republicado no DOU em 11 de janeiro de 2010, aprovou orientações acerca da elaboração, aplicação e fluxo para o RAG, estabelecendo nos art. 8º e 9º:

II - os Municípios deverão encaminhar à CIB, para conhecimento, quando o processo de apreciação e aprovação do RAG pelo CS ultrapassar o referido prazo, ata da reunião do Conselho que formalize esta situação, informando também acerca do PMS que, se aprovado, a data de sua aprovação, e se está em apreciação pelo CMS, data de seu encaminhamento;

IV - as CIB consolidarão as resoluções relativas aos RAG municipais e as informações acerca dos respectivos PMS, em formulário específico, conforme modelo constante do Anexo a esta Portaria, encaminhando-o à CIT até o dia 30 de junho de cada ano;

Outrossim, é competência de o Estado auxiliar o Município nas ações de monitoramento da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios; de fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros transferidos aos fundos municipais; monitorar o

							cumprimento pelos municípios: dos planos de saúde, dos relatórios de gestão, da operação dos fundos de saúde, indicadores e metas do pacto de gestão, da constituição dos serviços de regulação, controle avaliação e auditoria e da participação na programação pactuada e integrada da atenção à saúde, nos termos da Constituição Federal.							
3 3 4 4 8	Recom endaç ões p/ reposit ão de valores /bens	06/11 /2014	29/05 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	17/12 /2014	Parecer Técnico nº 108 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 06/11/2014 É competência de o Estado auxiliar o Município nas ações de monitoramento da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios; de fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros transferidos aos fundos municipais; monitorar o cumprimento pelos municípios: dos planos de saúde, dos relatórios de gestão, da operação dos fundos de saúde, indicadores e metas do pacto de gestão, da constituição dos serviços de regulação, controle avaliação e auditoria e da participação na programação pactuada e integrada da atenção à saúde, nos termos da Constituição Federal.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
3 3 4 5 0	Recom endaç ões p/ reposit ão de valores /bens	06/11 /2014	29/05 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	17/12 /2014	Parecer Técnico nº 108 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 06/11/2014 É competência de o Estado auxiliar o Município nas ações de monitoramento da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios; de fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros transferidos aos fundos municipais; monitorar o cumprimento pelos municípios: dos planos de saúde, dos relatórios de gestão, da operação dos fundos de saúde, indicadores e metas do pacto de gestão, da constituição dos serviços de regulação, controle avaliação e auditoria e da participação na programação pactuada e integrada da atenção à saúde, nos termos da Constituição Federal.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
3 3 4 5 7	Recom endaç ões p/ reposit ão de valores /bens	30/07 /2014	29/05 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	17/12 /2014	Parecer Técnico nº 105 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 06/11/2014. É competência de o Estado auxiliar o Município nas ações de monitoramento da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios; de fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros transferidos aos fundos municipais; monitorar o cumprimento pelos municípios: dos planos de saúde, dos relatórios de gestão, da operação dos fundos de saúde, indicadores e metas do pacto de gestão, da constituição dos serviços de regulação, controle avaliação e auditoria e da participação na programação pactuada e integrada da atenção à saúde, nos termos da Constituição Federal	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
3 3 4 6 7	Outras recom endaç ões em geral.	24/10 /2014	29/05 /2014	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 9.122,72.	Monito rando	02/02 /2018	17/12 /2014	A SCTIE no Parecer Técnico nº 89 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 30/10/2014, não se manifesta sobre essa recomendação. Sendo assim, essa recomendação continua pendente de atendimento.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando

3 3 4 6 9	Outras recom endaçõ es em geral.	03/07 /2014	29/05 /2014	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 15657,64. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Monito rando	02/02 /2018	17/12 /2014	Parecer Técnico nº 82 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 30/10/2014 No que se refere a essa irregularidade, atendendo a recomendação da Controladoria Geral da União, após a constatação de não efetivação da contrapartida Estadual/Municipal, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS envia ofício à Secretaria Estadual de Saúde/Municipal com recomendações que visem ao saneamento da irregularidade e fornece o prazo de 60 (sessenta) dias para adoção de medidas corretivas. Dessa forma, caso não haja manifestação por parte da Secretaria Municipal ou Estadual este Departamento poderá diante da análise do caso concreto e após esgotado às vias administrativa em âmbito do Ministério da Saúde, observando os requisitos da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 a qual Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; poderá atender ao disposto no Artigo 17, da Portaria nº. 1.555 de 30 de julho de 2013, que estabelece: Art. 17. A transferência dos recursos financeiros do Ministério da Saúde para Estados, Distrito Federal e Municípios será suspensa, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, na hipótese de não aplicação dos recursos financeiros pelas respectivas Secretarias de Saúde dos valores definidos no art. 3º, quando denunciada formalmente por um dos gestores de saúde ou constatada por meio de monitoramento e avaliação pelo Ministério da Saúde ou por auditorias dos órgãos de controle interno e externo. § 2º O repasse federal dos recursos financeiros será restabelecido tão logo seja comprovada a regularização da situação que motivou a suspensão. § 3º Caso não comprovada à regularização de que trata o § 2º, o ente federativo beneficiário estará sujeito: I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor ando
3 4 7 0	Outras recom endaçõ es em geral.	03/02 /2015	29/05 /2014	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 9.200,63.	Monito rando	02/02 /2018	17/12 /2014	O Gestor não se pronunciou sobre esta recomendação no Parecer Técnico nº 83 - 2014/CGAFB/DAF/SCTIE-MS, de 30/10/2014.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor ando
3 3 4 8 4	Recom endaçõ es p/ reposiç ão de valores	07/08 /2015	24/07 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução	Monito rando	02/02 /2018	29/07 /2014	Por meio do Ofício nº 1414/2014/GAB/SCTIE/MS, de 25.07.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 72/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências	Monitor ando

	/bens			Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.				irregularidade e fornece o prazo de 30 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.				adotadas.		
33997	Outras recomendações em geral.	14/08/2013	15/07/2013	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 32.763,97.	Monitorando	02/02/2018	20/01/2014	No Ofício nº 3339 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 26/11/2013, a SCTIE não se manifestou para esta recomendação.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
33998	Recomendações p/ reposição de valores/bens	23/08/2013	15/07/2013	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	20/01/2014	No Ofício nº 3339 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 26/11/2013, a SCTIE não se manifestou para esta recomendação.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
33999	Recomendações p/ reposição de valores/bens	23/08/2013	15/07/2013	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	20/01/2014	No Ofício nº 3339 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 26/11/2013, a SCTIE não se manifestou para esta recomendação.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
34000	Outras recomendações em geral.	10/03/2014	15/07/2013	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE.	Monitorando	02/02/2018	03/01/2014	Não houve manifestação do gestor para esta constatação, no Parecer Técnico nº 296/2013/DAF/SCTIE/MS, de 05/11/2013, referente ao Município de Picuí/PB	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

3	Recom	24/01	15/07	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito	02/02	08/01	Parecer Técnico nº 302/2013/DAF/SCITIE/MS, de 08/11/2013 Quanto às constatações; Gastos não comprovados no valor de R\$ 34.559,90, com recursos da contrapartida estadual do Programa Assistência Farmacêutica Básica e Gastos não comprovados, no valor total de R\$ 45.200,00, com recursos federais do Programa Assistência Farmacêutica Básica, Contrapartida municipal do Programa Assistência Farmacêutica Básica não comprovada, Aquisição de medicamentos com preços superiores aos preços de fábrica publicados pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – CMED/Anvisa. No que se refere a essa irregularidade, após a constatação de não efetivação da contrapartida Estadual e Municipal e irregularidades com os recursos federais, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCITIE/MS envia ofício à Secretaria Estadual de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornecerá o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas, caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCITIE/MS irá atender o disposto no Artigo 17, da Portaria nº. 1.555 de 30 de julho de 2013, que estabelece que: Art. 17. A transferência dos recursos financeiros do Ministério da Saúde para Estados, Distrito Federal e Municípios será suspensão, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, na hipótese de não aplicação dos recursos financeiros pelas respectivas Secretarias de Saúde dos valores definidos no art. 3º, quando denunciada formalmente por um dos gestores de saúde ou constatada por meio de monitoramento e avaliação pelo Ministério da Saúde ou por auditorias dos órgãos de controle interno e externo. § 2º O repasse federal dos recursos financeiros será restabelecido tão logo seja comprovada a regularização da situação que motivou a suspensão. § 3º Caso não comprovada à regularização de que trata o § 2º, o ente federativo beneficiário estará sujeito: I - à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; II - ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Além das providências adotadas por este DAF, informadas acima, este Departamento envia nesta mesma data ofício à Secretaria Municipal de Saúde Brejo de Areia/MA, por meio do qual sugere medidas para a correção das irregularidades apontadas e orientações para que o município adote o sistema Hórus, bem como solicita que, no prazo de 60 dias, informe sobre as providências adotadas para sanar tais irregularidades.	04/12	Reiter	Decurso	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor
4	es p/	24/01	15/07	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 17.544,73.	Monito	02/02	08/01	A SCITIE mediante Parecer Técnico nº 302/2013/DAF/SCITIE/MS, de 08/11/2013, não menciona ou se manifesta sobre esta recomendação.	04/12	Reiter	Decurso	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor
7	reposit	24/01	15/07		ando	/2018	/2014		/2017	ação	de prazo		ando
0	ão de												
	valores												
	/bens												
3	Outras	24/01	15/07	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 17.544,73.	Monito	02/02	08/01	A SCITIE mediante Parecer Técnico nº 302/2013/DAF/SCITIE/MS, de 08/11/2013, não menciona ou se manifesta sobre esta recomendação.	04/12	Reiter	Decurso	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor
4	recom	24/01	15/07		ando	/2018	/2014		/2017	ação	de prazo		ando
7	endaçõ												
	es em												
	geral.												

3	Outras	10/04	11/03	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 3.770,00. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Monito	02/02	30/12	A SCTIE, mediante Parecer Técnico nº 332 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 27/11/2013, solicitou prazo de 60 dias para que informasse acerca das providências adotadas para sanar as irregularidades, sob pena, de suspensão do recurso nos termos do Art. 17 da Portaria 1.555, de 30 de junho de 2013.	04/12	Reiter	Decurso	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor
4	recom	/2013	/2013		rando	/2018	/2013		/2017	ação	de prazo		ando
9	endaçõ												
4	es em												
3	geral.												
3	Recom	03/10	03/09	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito	02/02	20/09	Parecer Técnico nº 176 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 18/07/2013. Em face da constatação - Ausência de efetivação da contrapartida estadual/municipal ao Programa de Assistência Farmacêutica Básica, no período de 01/01/2012 a 30/09/2012 e Aquisição de medicamentos com preço superior ao Preço Máximo de Venda ao Governo e Realização de despesas inelégíveis com recursos do Programa de Assistência Farmacêutica no valor de R\$ 43.051,87. No que se refere a essa irregularidade, após a constatação de não efetivação da contrapartida municipal, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS envia ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornecerá o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas, caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010, que estabelece que: Art. 16. A transferência dos recursos do Ministério da Saúde poderá ser suspensa quando se comprovar a não-aplicação de recursos da contrapartida das Secretarias Estaduais e das Municipais de Saúde, nos valores definidos no art. 2º, nas seguintes situações: I - quando constatadas, por meio de auditorias dos órgãos de controle interno e externo, irregularidades na utilização dos recursos, assegurado o direito de defesa; e II - não-aplicação dos valores mínimos devidos e pactuados nesta Portaria pela Secretaria Estadual e pela Municipal de Saúde, quando denunciada formalmente por um dos gestores ou constatada por meio de monitoramento e auditorias realizadas por órgãos de controle interno e externo. § 1º O bloqueio dos recursos financeiros será realizado mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias ao gestor, e formalizado por meio de publicação de portaria específica, devidamente fundamentada. § 2º O repasse federal dos recursos financeiros deste componente será restabelecido tão logo seja comprovada a regularização da situação que motivou a suspensão. Além das providências adotadas por este DAF, informadas acima, este Departamento envia nesta mesma data ofício à Secretaria Municipal de Saúde de Aliança por meio do qual sugere medidas para a correção das irregularidades apontadas e orientações para que o município adote o sistema Hórus, bem como solicita que, no prazo de 60 dias, informe sobre as providências adotadas para sanar tais irregularidades.	04/12	Reiter	Decurso	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor
5	es p/	/2013	/2013		rando	/2018	/2013		/2017	ação	de prazo		ando
0	reposit												
6	ão de												
	valores												
	/bens												

35011	Outras recomendações em geral.	31/10/2013	03/09/2013	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 25.395,69. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Monitorando	02/02/2018	20/09/2013	Parecer Técnico nº 175 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 18/07/2013. Em face da constatação - Utilização indevida de recursos do Programa de Assistência Farmácia Básica para custear despesas inelegíveis, no valor total de R\$ 25.395,69. No que se refere a essa irregularidade, após a constatação de não efetivação da contrapartida municipal, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS envia ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornecerá o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas, caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010, que estabelece que: Art. 16. A transferência dos recursos do Ministério da Saúde poderá ser suspensa quando se comprovar a não-aplicação de recursos da contrapartida das Secretarias Estaduais e das Municipais de Saúde, nos valores definidos no art. 2º, nas seguintes situações: I - quando constatadas, por meio de auditorias dos órgãos de controle interno e externo, irregularidades na utilização dos recursos, assegurado o direito de defesa; e II - não-aplicação dos valores mínimos devidos e pactuados nesta Portaria pela Secretaria Estadual e pela Municipal de Saúde, quando denunciada formalmente por um dos gestores ou constatada por meio de monitoramento e auditorias realizadas por órgãos de controle interno e externo. § 1º O bloqueio dos recursos financeiros será realizado mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias ao gestor, e formalizado por meio de publicação de portaria específica, devidamente fundamentada. § 2º O repasse federal dos recursos financeiros deste componente será restabelecido tão logo seja comprovada a regularização da situação que motivou a suspensão.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
35014	Recomendações p/ reposição de valores/bens	26/03/2014	03/09/2013	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	09/09/2013	Não houve manifestação do gestor.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
35016	Recomendações p/ reposição de valores/bens	26/03/2014	03/09/2013	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade	Monitorando	02/02/2018	15/10/2013	Ofício nº 2905 SCTIE, de 14/10/2013, encaminha Parecer Técnico nº 260, de 16/09/2013, do Município de Xexéu/PB.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

				do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.											
35050	Recomendações p/ reposição de valores/bens	22/03/2014	11/03/2013	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	20/09/2013	Parecer Técnico nº 195 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 18/07/2013. Em face da constatação - Secretaria Municipal de Saúde apresentou documentação parcial referente aos gastos com recursos do Programa/Ação “Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) / Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde. No que se refere a essa irregularidade, após a constatação de não efetivação da contrapartida municipal, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS envia ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornecerá o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas, caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010, que estabelece que: Art. 16. A transferência dos recursos do Ministério da Saúde poderá ser suspensa quando se comprovar a não-aplicação de recursos da contrapartida das Secretarias Estaduais e das Municipais de Saúde, nos valores definidos no art. 2º, nas seguintes situações: I - quando constatadas, por meio de auditorias dos órgãos de controle interno e externo, irregularidades na utilização dos recursos, assegurado o direito de defesa; e II - não-aplicação dos valores mínimos devidos e pactuados nesta Portaria pela Secretaria Estadual e pela Municipal de Saúde, quando denunciada formalmente por um dos gestores ou constatada por meio de monitoramento e auditorias realizadas por órgãos de controle interno e externo. § 1º O bloqueio dos recursos financeiros será realizado mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias ao gestor, e formalizado por meio de publicação de portaria específica, devidamente fundamentada. § 2º O repasse federal dos recursos financeiros deste componente será restabelecido tão logo seja comprovada a regularização da situação que motivou a suspensão. Além das providências adotadas por este DAF, informadas acima, este Departamento envia nesta mesma data ofício à Secretaria Municipal de Saúde de Nanuque, por meio do qual sugere medidas para a correção das irregularidades apontadas e orientações para que o município adote o sistema Hórus, bem como solicita que, no prazo de 60 dias, informe sobre as providências adotadas para sanar tais irregularidades.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando	

3	Recomendação de valores/bens	20/02/2014	03/09/2013	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	20/09/2013	Parecer Técnico nº 196 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 18/07/2013. Em face da constatação - Pagamentos ocorridos, entre 01/01/2012 e 04/05/2012, no valor total de R\$ 10.836,14, sem a demonstração de processo licitatório. Em relação às constatações de fraude em processo licitatório, de inobservância dos procedimentos referentes ao processo licitatório, informa-se que ao Departamento de Assistência Farmacêutica cabe orientar tecnicamente os gestores. Em caso de má verificação dos recursos públicos e/ou irregularidades, estas devem ser objeto de análise pelo DENASUS, que deve informar à área técnica os procedimentos a serem adotados, tendo em vista o DENASUS ser o órgão do Ministério da Saúde responsável por constatar as regularidades das contas, da execução de contratos, acordos, convênios e a probidade na aplicação do dinheiro público. Além das providências adotadas por este DAF, informadas acima, este Departamento envia nesta mesma data ofício à Secretaria Municipal de Saúde de IPORA por meio do qual sugere medidas para a correção das irregularidades apontadas e orientações para que o município adote o sistema Hórus, bem como solicita que, no prazo de 60 dias, informe sobre as providências adotadas para sanar tais irregularidades.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
3	Recomendação de valores/bens	11/05/2013	09/10/2012	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	07/01/2015	Por meio do Ofício nº 2435/2014/SCTIE/MS, de 30.12.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 742/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde (Ofício 1661/2014/DAF/SCTIE/MS) com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade, encaminhando, também, ao DENASUS as demais informações a serem providenciadas para as providências a serem adotadas, por meio dos Memorando nº 1512/2014/DAF/SCTIE/MS.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
3	Outras recomendações em geral.	11/05/2013	09/10/2012	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 12.755,18. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Monitorando	02/02/2018	07/01/2015	Por meio do Ofício nº 2435/2014/SCTIE/MS, de 30.12.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 742/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde (Ofício 1661/2014/DAF/SCTIE/MS) com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade, encaminhando, também, ao DENASUS as demais informações a serem providenciadas para as providências a serem adotadas, por meio dos Memorando nº 1512/2014/DAF/SCTIE/MS.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
3	Recomendação de valores/bens	11/05/2013	09/10/2012	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade	Monitorando	02/02/2018	07/12/2015	Por meio do Ofício nº 2435/2014/SCTIE/MS, de 30.12.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 742/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde (Ofício 1661/2014/DAF/SCTIE/MS) com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade, encaminhando, também, ao DENASUS as demais informações a serem providenciadas para as providências a serem adotadas, por meio dos Memorando nº 1512/2014/DAF/SCTIE/MS.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

				do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.										
37962	Recomendações - Atuação junto a outros Órgãos	19/02/2012	20/01/2012	Recomenda-se à SCTIE que determine ao município que realize a conciliação bancária dos recursos, no intuito de comprovar sua correta utilização nos objetivos da estratégia.	Atendida	02/02/2018	06/12/2017	Resposta encaminhada via Sistema SEI, Ofício nº 1360-SEI/2017/AECI/MS.	12/12/2017	Atendimento	Evidências encaminhadas pelo gestor federal ou obtidas pela própria CGU que comprovam o atendimento da recomendação	Por meio do Despacho s/n- CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 23/11/2017 e documentos que o acompanham, oriundos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), o gestor federal manifesta que: "conforme cópias dos expedientes de comprovação de liquidação débitos constantes nos autos, entende-se, pois, que todas as medidas administrativas no âmbito da Departamento de Assistência Farmacêutica -DAF, já foram tomadas, inclusive com vistas à devolução dos recursos e suprimida as irregularidades conforme informado pela Secretaria Municipal."	06/12/2017	Atendida
37974	Outras recomendações em geral.	03/01/2012	16/11/2011	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 3.281,29. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou	Monitorando	02/02/2018	01/08/2012	Ofício nº 1607/2012/GAB/SCTIE/MS, de 30/07/2012 Parecer Técnico nº 72/2012/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 19 de julho de 2012. Quanto à Aquisição de medicamentos ineligíveis para o Programa e pagamento de tarifas bancárias, informa-se da competência do Estado auxiliar o Município nas ações de monitoramento da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios; de fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros transferidos aos fundos municipais; monitorar o cumprimento pelos municípios: dos planos de saúde, dos relatórios de gestão, da operação dos fundos de saúde, indicadores e metas do pacto de gestão, da constituição dos serviços de regulação, controle avaliação e auditoria e da participação na programação pactuada e integrada da atenção à saúde.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

				providências para celebração de TAS.										
4208	Outras recomendações em geral.	02/07/2012	10/01/2012	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 24.945,43.	Monitorando	02/02/2018	11/10/2013	A SCTIE por meio do Ofício nº 2889 SCTIE de 09/10/2013, mediante Parecer Técnico nº 262 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 27/08/2013, solicitou prazo de 60 dias para que informasse acerca das providências adotadas para sanar as irregularidades, sob pena, de suspensão do recurso nos termos do Art. 17 da Portaria 1.555, de 30 de junho de 2013.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
42124	Outras recomendações em geral.	05/03/2012	16/01/2012	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa 20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde no montante de R\$ 5+991,50. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Monitorando	02/02/2018	10/01/2013	Parecer Técnico nº 203/2012/CGAFB/DAF/SCTIE/MS Quanto à Realização de despesas ineligiáveis é competência do Estado auxiliar o Município nas ações de monitoramento da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios; de fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros transferidos aos fundos municipais; monitorar o cumprimento pelos municípios: dos planos de saúde, dos relatórios de gestão, da operação dos fundos de saúde, indicadores e metas do pacto de gestão, da constituição dos serviços de regulação, controle avaliação e auditoria e da participação na programação pactuada e integrada da atenção à saúde.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
42318	Outras recomendações em geral.	07/08/2012	10/01/2012	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 14.000,00. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Monitorando	02/02/2018	10/01/2013	Parecer Técnico nº 229/2012/CGAFB/DAF/SCTIE/MS No que tange à Movimentação irregular de recursos da Assistência Farmacêutica, com saída de R\$ 14.000,00 para conta de recursos próprios da Prefeitura Municipal, após as constatações o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF/SCTIE/MS envia ofício às Secretarias Municipal e Estadual de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tais irregularidades e para adoção de medidas corretivas.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
45354	Outras recomendações em geral.	01/04/2012	02/03/2012	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 76.330,03.	Monitorando	02/02/2018	19/03/2013	Ausência de manifestação para as constatações 3.2.1.1, 3.2.1.3 e 3.2.1.4 do RDE nº 00202.000726/2009-12.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

4	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	01/04 /2012	02/03 /2012	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02 /2018	23/07 /2013	Parecer nº 71/2013/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 10/04/2013. Com referência a constatação 3.2.1.4 Aquisição de medicamentos com preço superior ao preço do fabricante informa-se que, o Ministério da Saúde não repassa recursos vinculados a preços de medicamentos, ou seja, o repasse do valor projetado para o co-financiamento da ação é responsabilidade das três esferas de gestão. Este Ministério orienta os gestores a observarem a legislação adequada no ato da compra, bem como os preços de mercado. De acordo com a Portaria nº. 3.237/2007, em seu anexo I, Art. 7º - Nos procedimentos de aquisição, os gestores devem seguir a legislação pertinente no sentido de obter a proposta mais vantajosa para a administração. Deve-se considerar, entretanto que, o mercado de medicamentos tem características muito específicas quanto aos preços praticados, pois há variáveis que refletem sobre o preço dos medicamentos. No Acórdão 1437/2007 o TCU destacou a dificuldade de se estabelecer critérios para fixação de preços, a assimetria do mercado de medicamentos no Brasil conjugada a fatores geográficos e à capacidade técnica e administrativa do gestor no procedimento de compras são relevantes na obtenção do preço final. O Banco de Preços é alimentado pelos próprios gestores estaduais e municipais, é uma ferramenta para referência, não representando um limite fixo na medida em que se os gestores passam a adquirir medicamentos por preços maiores e os informam, esses passam a ser referência. A probabilidade de haver diferenças nos valores encontrados é grande, devido às muitas peculiaridades de cada estado e/ou município do país.	04/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
5	Outras recomendações em geral.	24/04 /2013	24/01 /2013	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 3.155,81.	Monitorando	02/02 /2018	31/07 /2013	Não Houve manifestação do Gestor.	04/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
5	Outras recomendações em geral.	28/11 /2013	16/08 /2013	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 14.360,06.	Monitorando	02/02 /2018	27/04 /2015	Não houve manifestação do Gestor para esta recomendação.	04/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
6	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	07/10 /2013	15/07 /2013	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02 /2018	20/01 /2014	No Ofício nº 3339 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 26/11/2013, a SCTIE não se manifestou para esta recomendação.	04/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

6 6 0 5 5	Outras recom endaçõ es em geral.	29/01 /2012	16/11 /2011	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 12.525,23.	Monito rando	02/02 /2018	30/07 /2012	Por meio do Ofício nº 1607/2014/SCTIE/MS, de 30.12.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Parecer Técnico nº 84/2012/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 19 de julho de 2012. Relativamente à Aquisição de medicamentos não referenciados como componentes da atenção básica no valor de R\$ 12.525,23, pagos com recursos do Programa de Assistência Farmacêutica Básica e em consonância com a descentralização informa-se da competência do Estado auxiliar o Município nas ações de monitoramento da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios; de fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros transferidos aos fundos municipais; monitorar o cumprimento pelos municípios: dos planos de saúde, dos relatórios de gestão, da operação dos fundos de saúde, indicadores e metas do pacto de gestão, da constituição dos serviços de regulação, controle avaliação e auditoria e da participação na programação pactuada e integrada da atenção à saúde.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
7 1 3 3 0	Outras recom endaçõ es em geral.	28/03 /2012	27/02 /2012	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa 1293 - Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, Ação: 4705 - Assistência Financeira para Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais, no montante de R\$ 143.777,89	Monito rando	02/02 /2018	17/09 /2014	Por meio do Ofício nº 1761/2014/SCTIE/MS, de 09.09.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 128/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Estadual de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
7 1 3 3 3	Outras recom endaçõ es em geral.	28/03 /2012	27/02 /2012	Notificar o Estado para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa 1293 - Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, Ação: 4705 - Assistência Financeira para Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais, no montante de R\$ 1.612.640,45.	Monito rando	02/02 /2018	17/09 /2014	Por meio do Ofício nº 1761/2014/SCTIE/MS, de 09.09.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 128/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Estadual de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
7 1 3 3 6	Recom endaçõ es p/ reposiç ão de valores /bens	28/03 /2012	27/02 /2012	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	17/09 /2014	Por meio do Ofício nº 1761/2014/SCTIE/MS, de 09.09.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 128/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Estadual de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando

7 1 3 3 7	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	28/03/2012	27/02/2012	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	17/09/2014	Por meio do Ofício nº 1761/2014/SCTIE/MS, de 09.09.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 128/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Estadual de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
7 1 5 8	Outras recomendações em geral.	28/03/2012	27/02/2012	Notificar o Estado para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa 1293 - Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, Ação: 4705 - Assistência Financeira para Aquisição e Distribuição de Medicamentos Excepcionais, no montante de R\$ 1.810.589,45.	Monitorando	02/02/2018	17/09/2014	Por meio do Ofício nº 1761/2014/SCTIE/MS, de 09.09.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 128/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Estadual de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
7 1 5 9 1	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	28/03/2012	27/02/2012	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	17/09/2014	Por meio do Ofício nº 1761/2014/SCTIE/MS, de 09.09.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 128/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Estadual de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
7 1 5 9 2	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	28/03/2012	27/02/2012	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	17/09/2014	Por meio do Ofício nº 1761/2014/SCTIE/MS, de 09.09.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 128/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Estadual de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 60 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

7 7 5 4 1	Outras recomendações em geral.	05/05/2013	24/01/2013	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 140.193,99.	Monitorando	02/02/2018	05/08/2013	Ofício SCTIE nº 2145, de 01/08/2013, encaminha o Parecer Técnico nº 216 CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 29/07/2013. Quanto à Constatação – requisito que sejam adotadas providências frente às seguintes constatações: Desvio de finalidade na aplicação de recursos destinados à assistência Farmacêutica Básica no montante de R\$ 140.193,39, informamos que, no sentido de monitorar e verificar a regular aplicação das contrapartidas estaduais para o Programa de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, este Departamento solicitou ao DENASUS, que o mesmo realizasse auditorias nas Secretarias Estaduais de Saúde para verificar, dentre outras ações, se as contrapartidas estaduais vêm sendo aplicadas devidamente. O DENASUS está em fase final de elaboração dos relatórios de auditorias, tão logo esses Relatórios sejam recebidos por este Departamento, os mesmos serão analisados para encaminharmos às providências que forem necessárias. Com o objetivo de monitorar as formas de pactuações nos estados, de acordo com o Art. 13 da Portaria 4.217/2010, as Secretarias Estaduais de Saúde devem encaminhar ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, por meio eletrônico e por meio de documento oficial a Resolução/Deliberação da pactuação na CIB, no prazo de seis meses a contar da publicação desta portaria, onde devem constar seguintes informações: I – o destino das transferências dos recursos federais do Fundo Nacional de Saúde, se para o Fundo Municipal ou para o Fundo Estadual de Saúde; II - o Elenco de Referência Estadual; III – a forma de aplicação dos recursos estaduais destinados ao custeio dos medicamentos deste Componente; IV - a forma de aplicação dos recursos, quando couber, destinados às ações previstas no Art. 5º dessa portaria; V - a forma de aplicação dos recursos estaduais e municipais destinados aos insumos para Diabetes Mellitus; e VI - toda e qualquer alteração referente a este Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Todavia em atenção às recomendações do Plano de Providências da Controladoria Geral da União, além das providências adotadas por este DAF, informadas acima, este Departamento enviou nesta mesma data ofício à Secretaria Municipal de Saúde de Mamanguape/PB, por meio do qual sugere medidas para a correção das irregularidades apontadas e adoção do sistema Hórus, bem como solicita que, no prazo de 60 dias, informe sobre as providências adotadas para sanar tais irregularidades	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
7 9 8 1 4	Recomendações p/ reposição de valores/bens	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	05/05/2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCTIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCTIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
7 9 5	Recomendações p/ reposição de valores/bens	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo	Monitorando	02/02/2018	05/05/2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCTIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCTIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

				com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.				repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”						
7 9 1 9	Recom endação es p/ reposit ão de valores /bens	01/02 /2015	08/09 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	05/05 /2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCTIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCTIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
7 9 8 2	Recom endação es p/ reposit ão de valores /bens	01/02 /2015	08/09 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	05/05 /2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCTIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCTIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas		Monitor ando
7 9 8 2 3	Recom endação es p/ reposit ão de valores /bens	01/02 /2015	08/09 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	05/05 /2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCTIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCTIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas		Monitor ando

							do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”							
7 9 8 2 4	Recom endaçõ es p/ reposiç ão de valores /bens	01/02 /2015	08/09 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	02/02 /2018	05/05 /2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCTIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCTIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas		Monitor ando
7 9 8 2 6	Recom endaçõ es p/ reposiç ão de valores /bens	01/02 /2015	08/09 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	09/02 /2018	11/12 /2017	Não houve manifestação do gestor.	11/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando

7	Recomendação	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	05/05/2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCITIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCITIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas	Monitorando
7	Recomendação	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	05/05/2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCITIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCITIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas	Monitorando
7	Recomendação	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	05/05/2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCITIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCITIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas	Monitorando

7	Recomendação	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	05/05/2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCITIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCITIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas	Monitorando
7	Recomendação	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	05/05/2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCITIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCITIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas	Monitorando
7	Recomendação	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	05/05/2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCITIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCITIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

7	Recomendação	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	05/05/2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCITIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCITIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
7	Recomendação	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	05/05/2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCITIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCITIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
7	Recomendação	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	05/05/2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCITIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCITIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
7	Recomendação	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	05/05/2015	Por meio do Ofício nº 932/2015/SCITIE-MS, de 29.04.2015, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo DAF, consolidada na Nota Técnica nº 072/2015/DAF/SCITIE/MS: “Todavia, como preconizada acima, em especial no artigo 31 da portaria GM/MS nº 2.981/2009, os valores de recursos federais repassados às Secretarias Estaduais de Saúde são feitos na base do ressarcimento, considerando que os valores tem como base a média da Apacs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência, ou seja, os valores repassados dizem respeito a gastos já efetuados pela Secretaria Estadual de Saúde. No entanto, s.m.j., esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

				Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.				esta Área Técnica entende que os valores apurados pela CGU devem ser ressarcidos aos cofres estaduais e não aos cofres da União, considerando que os valores repassados aos cofres estaduais com base nas produções de Apac emitidas e aprovadas pelo Ministério da Saúde passaram a integrar o erário público estadual, devendo eventual ressarcimento ser feito diretamente para esta fonte de recurso. Dessa forma, esta Área Técnica manifesta-se no sentido de que as ações a serem eventualmente tomadas pelo Ministério Público federal no Pará e Ministério Público Estadual, devem ter como objeto a devolução aos cofres públicos do Estado do Pará os valores apurados pela Controladoria Geral da união – CGU”						
7 9 1 6	Recomendação de valores/bens	16/02/2012	17/01/2012	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	08/10/2013	Parecer Técnico nº 255/2013/DAF/SCTIE/MS, de 09/09/2013 A SCTIE, mediante Ofício nº 2606/2013/GAB/SCTIE/MS, de 13/09/2013, solicitou à SMS de Parnamirim/RN que prestasse às informações acerca das medidas adotadas a esta CGU-PR, solicitando prazo de 60 dias para o atendimento, sob pena de suspensão do recurso nos termos do Art. 17, da Portaria 1.555, de 30/06/2013.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
8 1 7 2	Recomendação de valores/bens	07/03/2014	06/08/2013	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	02/02/2018	01/10/2014	Por meio do Ofício nº 1849/2014/SCTIE/MS, de 23.09.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 157/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 30 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamentos de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
8 5 3	Outras recomendações em geral.	07/03/2014	06/08/2013	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 193.683,75.	Monitorando	02/02/2018	01/10/2014	Por meio do Ofício nº 1849/2014/SCTIE/MS, de 23.09.2014, a SCTIE traz a conhecimento manifestação exarada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, consolidada no Despacho nº 157/2014/CGAFB/DAF/SCTIE/MS, através do qual o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS informa o envio de ofício à Secretaria Municipal de Saúde com recomendações que visem ao saneamento de tal irregularidade e fornece o prazo de 30 dias para adoção de medidas corretivas. Caso não haja manifestação por parte da SMS, o Departamentos de Assistência Farmacêutica e insumos Estratégicos - DAF/SCTIE/MS irá atender o disposto no Artigo 16, da Portaria nº. 4217/2010.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
8 3 2 7	Outras recomendações em geral.	22/11/2013	03/09/2013	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 13.131,66.	Monitorando	02/02/2018	09/09/2013	Não Houve manifestação do gestor.	04/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

8 4 1 7 1	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/02/2012	20/01/2012	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Atendida	02/02/2018	06/12/2017	Resposta encaminhada via Sistema SEI, Ofício nº 1360-SEI/2017/AECI/MS.	12/12/2017	Atendimento	Evidências encaminhadas pelo gestor federal ou obtidas pela própria CGU que comprovam o atendimento da recomendação	Por meio do Despacho s/n- CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 23/11/2017 e documentos que o acompanham, oriundos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), o gestor federal manifesta que: "conforme cópias dos expedientes de comprovação de liquidação débitos constantes nos autos, entende-se, pois, que todas as medidas administrativas no âmbito da Departamento de Assistência Farmacêutica -DAF, já foram tomadas, inclusive com vistas à devolução dos recursos e suprimida as irregularidades conforme informado pela Secretaria Municipal."	06/12/2017	Atendida
8 4 0 6	Outras recomendações em geral.	19/02/2012	20/01/2012	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 3.981,60. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Atendida	02/02/2018	06/12/2017	Resposta encaminhada via Sistema SEI, Ofício nº 1360-SEI/2017/AECI/MS.	12/12/2017	Atendimento	Evidências encaminhadas pelo gestor federal ou obtidas pela própria CGU que comprovam o atendimento da recomendação	Por meio do Despacho s/n- CGAFB/DAF/SCTIE/MS, de 23/11/2017 e documentos que o acompanham, oriundos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), o gestor federal manifesta que: "conforme cópias dos expedientes de comprovação de liquidação débitos constantes nos autos, entende-se, pois, que todas as medidas administrativas no âmbito da Departamento de Assistência Farmacêutica -DAF, já foram tomadas, inclusive com vistas à devolução dos recursos e	06/12/2017	Atendida

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

9	Recom			Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito	03/02	04/12	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12	Reiter	Decurso	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor
0	endaçõ	27/10	29/05		rando	/2018	/2017		/2017	ação	de prazo		ando
6	es p/												
4	reposiç	/2014	/2014										
9	ão de												
	valores												
	/bens												
9	Recom			Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito	03/02	04/12	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12	Reiter	Decurso	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor
4	endaçõ	11/04	12/03		rando	/2018	/2017		/2017	ação	de prazo		ando
7	es p/	/2013	/2013										
1	reposiç												
	ão de												
	valores												
	/bens												
9	Recom			Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito	03/02	04/12	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12	Reiter	Decurso	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor
4	endaçõ	11/04	12/03		rando	/2018	/2017		/2017	ação	de prazo		ando
2	es p/	/2013	/2013										
7	reposiç												
2	ão de												
	valores												
	/bens												
9	Recom			Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do	Monito	03/02	04/12	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12	Reiter	Decurso	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor
4	endaçõ	11/04	12/03		rando	/2018	/2017		/2017	ação	de prazo		ando
2	es p/	/2013	/2013										
7	reposiç												
3	ão de												
	valores												
	/bens												

				gestor no CADIN.									
9 4 9 8 5	Recom endaç ões p/ reposiç ão de valores /bens	18/04 /2012	29/11 /2011	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	03/02 /2018	04/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor ando
1 0 9 3 6 0	Recom endaç ões p/ reposiç ão de valores /bens	01/02 /2015	08/09 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	03/02 /2018	04/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor ando
1 0 9 3 6 1	Recom endaç ões p/ reposiç ão de valores /bens	01/02 /2015	08/09 /2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	03/02 /2018	04/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitor ando

109364	Recomendação p/ reposição de valores/bens	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
109366	Recomendação p/ reposição de valores/bens	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
109367	Recomendação p/ reposição de valores/bens	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
109368	Recomendação p/ reposição de valores/bens	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

				gestor no CADIN.										
109369	Recomendações p/ reposição de valores/bens	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
109370	Recomendações p/ reposição de valores/bens	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
109371	Recomendações p/ reposição de valores/bens	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

109372	Recomendação p/ reposição de valores/bens	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
109374	Recomendação p/ reposição de valores/bens	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
109376	Recomendação p/ reposição de valores/bens	01/02/2015	08/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
109580	Recomendação p/ reposição de valores/bens	18/12/2011	18/11/2011	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

				gestor no CADIN.										
1 1 8 7 6 1	Recomendações p/ reposição de valores/bens	18/12/2011	18/11/2011	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 1 8 7 6 4	Recomendações p/ reposição de valores/bens	18/12/2011	18/11/2011	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 1 8 7 6 5	Recomendações p/ reposição de valores/bens	18/12/2011	18/11/2011	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	04/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

1 2 8 1 7 4	Outras recomendações em geral.	31/12/2014	30/07/2014	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) Ação: 20AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, no montante de R\$ 24.255,95. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Monitorando	03/02/2018	09/12/2014	Por meio do Ofício nº 2356//2014/SCITIE-MS, de 08.12.2014, a SCITIE traz a conhecimento manifestação, ainda que não conclusiva, exarada pela Prefeitura Municipal de Rio Verde do Mato Grosso-MS, consolidada no Memorando nº 1795/2014/DAF/SCITIE/MS: Esclarecemos que de fato, por um lapso de nossos serviços (operacional), foram realizadas transferências de recursos financeiros da Assistência Farmacêutica Básica para conta Movimentos do Fundo Municipal de Saúde. Todavia, aludidos recursos foram devidamente aplicados em ações e serviços de saúde do próprio programa, não perdendo o objetivo de sua aplicabilidade específica. Esse mecanismo financeiro, não acarretou nenhum prejuízo ao erário público municipal. Isto porque, os recursos foram transferidos para uma conta única do Fundo Municipal de Saúde, comprovando que não houve pulverização de contas bancárias, podendo facilmente ser identificada sua aplicabilidade específica, não havendo vestígio que comprovem desvios de finalidade. Para comprovar e sanar a irregularidade relatada no relatório do informativo, que não identificou a documentação comprobatória dos gastos referente às transferências de R\$ 24.255,95, encaminhamos em anexo as Notas Fiscais, Notas de Empenho, Ordens de Pagamentos e outros documentos fiscais, que reportam as aplicações em ações e serviços de saúde dentro do objetivo da Assistência Farmacêutica Básica...”	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 2 8 6 0 2	Recomendações Estruturantes	31/12/2014	05/08/2014	Definir, preferencialmente por meio de normativo interno, em atuação conjunta com a Secretaria Executiva e Unidades interessadas, as áreas da SCITIE responsáveis por efetuar o monitoramento da execução dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica, mediante a adoção de providências efetivas para apurar os danos e os desvios identificados, bem como os casos de não comprovação da aplicação dos recursos, ocorridos em entes federativos fiscalizados pela CGU, no âmbito dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica, operacionalizado com base em procedimentos ou rotinas administrativas internas.	Monitorando	03/02/2018	04/04/2016	Por meio da Nota Técnica nº 105-2016/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, de 23/03/2016, encaminhada mediante Ofício nº 683/2016/SCITIE-MS, de 30/03/2016, o gestor forneceu informações sobre as providências adotadas relativas às recomendações provenientes do Relatório de Auditoria nº 201406164.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 2 8 6 0 3	Recomendações Estruturantes	31/12/2014	05/08/2014	Elaborar, em atuação conjunta com a Secretaria Executiva e Unidades interessadas, proposta de conteúdo das informações e indicadores relativos a Assistência Farmacêutica que devem estar contidas no SargSUS com vistas a pactuação tripartite, conforme dispõem o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080/1990, o art. 6º do Decreto nº 1.651/1995 e, especificamente, o art. 33 da Portaria GM/MS nº 204/2007, de modo que os Relatórios de Gestão encaminhados pelos demais entes federativos sejam avaliados no contexto da Assistência Farmacêutica.	Monitorando	03/02/2018	04/04/2016	Por meio da Nota Técnica nº 105-2016/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, de 23/03/2016, encaminhada mediante Ofício nº 683/2016/SCITIE-MS, de 30/03/2016, o gestor forneceu informações sobre as providências adotadas relativas às recomendações provenientes do Relatório de Auditoria nº 201406164.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas no sentido atender a recomendação em sua totalidade, conforme expresso no posicionamento desta CGU.		Monitorando
1 2 8 6 0 4	Recomendações Estruturantes	31/12/2014	05/08/2014	Elaborar, considerando a pactuação proposta, procedimentos ou rotinas operacionais para realização do monitoramento da efetivação da Contrapartida pelos demais entes federativos, alterando o destino ou suspendendo o repasse de recursos federais, se necessário, nos casos de não regularização da situação, de forma a garantir o financiamento tripartite do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, por parte de Estados e Municípios.	Monitorando	03/02/2018	04/04/2016	Por meio da Nota Técnica nº 105-2016/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, de 23/03/2016, encaminhada mediante Ofício nº 683/2016/SCITIE-MS, de 30/03/2016, o gestor forneceu informações sobre as providências adotadas relativas às recomendações provenientes do Relatório de Auditoria nº 201406164.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Como as rotinas operacionais relativas ao processo de monitoramento da efetivação da Contrapartida pelos demais entes federativos ainda não foram definidas, a recomendação permanece sem atendimento pleno.		Monitorando

1 2 8 6 0 5	Recomendações Estruturantes	31/12/2014	05/08/2014	Elaborar, em atuação conjunta com a Secretaria Executiva e Unidades interessadas, proposta de revisão da Portaria GM/MS nº 1.555/2013 que contemple a definição do conteúdo das informações relativas a Assistência Farmacêutica que devem estar contidas no SIOPS com vistas a pactuação tripartite, de modo a implantar instrumentos tempetivos e transparentes de controle da efetivação da Contrapartida pelos demais entes federativos.	Monitorando	03/02/2018	04/04/2016	Por meio da Nota Técnica nº 105-2016/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, de 23/03/2016, encaminhada mediante Ofício nº 683/2016/SCITIE-MS, de 30/03/2016, o gestor forneceu informações sobre as providências adotadas relativas às recomendações provenientes do Relatório de Auditoria nº 201406164.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem que houvesse manifestação do gestor acerca do último posicionamento da CGU, reitera-se a recomendação.	Monitorando
1 2 8 6 0 7	Recomendações Estruturantes	31/12/2014	05/08/2014	Propor a revisão da Portaria GM/MS nº 1.555/2013, em pactuação tripartite, com a finalidade de aperfeiçoar o controle finalístico da Assistência Farmacêutica, por meio (1) da obrigatoriedade do envio pelos entes federativos subnacionais das informações definidas na Portaria GM/MS nº 271/2013, conforme determinação do Acórdão TCU nº 1.459/2011 - Plenário, que não aderiram integralmente ao Hórus, além de fluxo e cronograma do envio dessas informações, (2) da definição de critérios de equidade na transferência dos recursos federais e (3) da definição de indicadores específicos, condicionando o repasse ao grau de atingimento das metas pactuadas.	Monitorando	03/02/2018	04/04/2016	Por meio da Nota Técnica nº 105-2016/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, de 23/03/2016, encaminhada mediante Ofício nº 683/2016/SCITIE-MS, de 30/03/2016, o gestor forneceu informações sobre as providências adotadas relativas às recomendações provenientes do Relatório de Auditoria nº 201406164.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem que houvesse manifestação do gestor acerca do último posicionamento da CGU, reitera-se a recomendação.	Monitorando
1 2 8 6 5 5	Recomendações Estruturantes	31/10/2014	05/08/2014	Elaborar, considerando a pactuação proposta, procedimentos ou rotinas operacionais para realização da análise das informações do SargSUS relativas à Assistência Farmacêutica, complementada, se necessário, com dados do Hórus, do Portal Saúde com Mais Transparência e de outros sistemas informatizados, de forma que o Relatório de Gestão da SCTIE, apresentados nos processos de prestação de contas ao TCU, contemple síntese das análises efetuadas.	Monitorando	03/02/2018	04/04/2016	Por meio da Nota Técnica nº 105-2016/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, de 23/03/2016, encaminhada mediante Ofício nº 683/2016/SCITIE-MS, de 30/03/2016, o gestor forneceu informações sobre as providências adotadas relativas às recomendações provenientes do Relatório de Auditoria nº 201406164.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor acerca do último posicionamento da CGU, reitera-se a recomendação.	Monitorando
1 2 8 6 5 7	Recomendações Estruturantes	03/11/2014	05/08/2014	Elaborar Plano de Ação com vistas a realizar o levantamento das constatações de dano, desvio e não comprovação, ocorridos em entes federativos fiscalizados pela CGU, no âmbito dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica, bem como para subsidiar ação conjunta com o Departamento Nacional de Auditoria do SUS e com a Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde, nas providências administrativas preliminares e nas instaurações de Tomada de Contas Especial.	Monitorando	03/02/2018	04/04/2016	Por meio da Nota Técnica nº 105-2016/CGAFB/DAF/SCITIE/MS, de 23/03/2016, encaminhada mediante Ofício nº 683/2016/SCITIE-MS, de 30/03/2016, o gestor forneceu informações sobre as providências adotadas relativas às recomendações provenientes do Relatório de Auditoria nº 201406164.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor acerca do último posicionamento da CGU, reitera-se a recomendação.	Monitorando

1 3 1 2 3 6	Recomendações p/ reposição de valores/bens	14/02/2015	17/10/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	08/01/2018			09/11/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Trata-se de Dano ao Erário, porém o gestor não demonstrou que notificou o município exigindo especificamente o ressarcimento ao FNS, e ainda não obteve retorno do Município das providências adotadas. A SCTIE deve orientar o gestor a encaminhar ao FNS solicitando a inclusão do gestor municipal no CADIN e a solicitar do FNS que confirme que fará a inclusão no respectivo cadastro. Cópia dos ofícios expedidos pela DSSAU à SCTIE e à Prefeitura Municipal de Tanguará da Serra/ MT estão anexados a esta reiteração.		Monitorando
1 3 1 2 3 9	Recomendações p/ reposição de valores/bens	16/12/2014	17/10/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 3 1 6 1 5	Recomendações p/ reposição de valores/bens	17/10/2014	17/09/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

1 3 1 6 7 5	Recomendaçãoes p/ reposição de valores/bens	30/06/2014	04/04/2014	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 3 6 9 1 4	Recomendaçãoes p/ reposição de valores/bens	28/04/2015	28/01/2015	Notificar o gestor responsável mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias para: A) Efetuar o ressarcimento ao Fundo Estadual de Saúde dos valores identificados como prejuízo, acrescidos da atualização prevista nas normas aplicáveis e, após esgotadas as medidas administrativas sem a obtenção do ressarcimento pretendido, encaminhar o fato ao DENASUS para instauração de TAS (Termo de Ajuste Sanitário). B) Informar à CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos) acerca da inobservância ocorrida.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 3 6 9 1 5	Outras recomendações em geral.	28/04/2015	28/01/2015	Apurar a motivação da divergência de quantidade encontrada entre a pauta de distribuição fornecida pelo MS e o recebimento no estoque pela SES: - Caso a responsabilidade seja do Ministério da Saúde (SCTIE), providenciar o envio dos medicamentos faltantes. - Caso a responsabilidade seja do fornecedor, adotar as sanções previstas no contrato. - Caso não tenha havido falhas no envio e no transporte, e o gestor estadual não consiga comprovar o recebimento dos medicamentos enviados, adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 3 6 9 1 7	Recomendaçãoes p/ reposição de valores/bens	28/04/2015	28/01/2015	Notificar o gestor responsável mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias para: A) Efetuar o ressarcimento ao Fundo Estadual de Saúde dos valores identificados como prejuízo, acrescidos da atualização prevista nas normas aplicáveis e, após esgotadas as medidas administrativas sem a obtenção do ressarcimento pretendido, encaminhar o fato ao DENASUS para instauração de TAS (Termo de Ajuste Sanitário). B) Informar à CMED (Câmara de Regulação do Mercado de	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

				Medicamentos) acerca da inobservância ocorrida.										
1 3 6 9 1 8	Recomendações p/ reposição de valores/bens	28/04/2015	28/01/2015	Para os medicamentos perdidos por inadequado armazenamento que pertençam: A) Ao grupo 1A: Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. B) Ao grupo 1B: Efetuar o ressarcimento ao Fundo Estadual de Saúde dos valores identificados como prejuízo, acrescidos da atualização previstas nas normas aplicáveis e, após esgotadas as medidas administrativas sem a obtenção do ressarcimento pretendido, encaminhar o fato ao DENASUS para instauração de TAS (Termo de Ajuste Sanitário).	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 3 6 9 1 9	Recomendações p/ reposição de valores/bens	28/04/2015	28/01/2015	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 4 2 8 2 9	Recomendações p/ reposição de valores/bens	29/07/2015	30/04/2015	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

1 4 2 9 8 1	Recomendação p/ reposição de valores/bens	18/01/2016	22/07/2015	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 4 2 9 8 5	Recomendação p/ reposição de valores/bens	19/01/2016	23/07/2015	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 4 3 0 7 3	Recomendação p/ reposição de valores/bens	20/01/2016	24/07/2015	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 4 3 0 7 4	Recomendação p/ reposição de valores/bens	20/01/2016	24/07/2015	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

				gestor no CADIN.									
1 5 3 8 3 7	Recomendações p/ reposição de valores/bens	17/11/2015	28/10/2015	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 4 7 7 5	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/01/2016	21/09/2015	Apurar a motivação da divergência de quantidade encontrada entre a pauta de distribuição fornecida pelo MS e o recebimento no estoque pela SES: - Caso a responsabilidade seja do Ministério da Saúde (SCTIE), providenciar o envio dos medicamentos faltantes. - Caso a responsabilidade seja do fornecedor, adotar as sanções previstas no contrato. - Caso não tenha havido falhas no envio e no transporte, e o gestor estadual não consiga comprovar o recebimento dos medicamentos enviados, adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 4 7 7 6	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/01/2016	21/09/2015	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

1 5 4 7 8 0	Recomendações p/ reposição de valores/bens	21/10/2015	21/09/2015	Apurar a motivação da divergência de quantidade encontrada entre a pauta de distribuição fornecida pelo MS e o recebimento no estoque pela SES: - Caso a responsabilidade seja do Ministério da Saúde (SCTIE), providenciar o envio dos medicamentos faltantes. - Caso a responsabilidade seja do fornecedor, adotar as sanções previstas no contrato. - Caso não tenha havido falhas no envio e no transporte, e o gestor estadual não consiga comprovar o recebimento dos medicamentos enviados, adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 4 7 6 6	Recomendações p/ reposição de valores/bens	08/04/2016	21/09/2015	Efetuar o ressarcimento ao Fundo Estadual de Saúde dos valores identificados como prejuízo, acrescidos da atualização previstas nas normas aplicáveis e, após esgotadas as medidas administrativas sem a obtenção do ressarcimento pretendido, encaminhar o fato ao DENASUS para instauração de TAS (Termo de Ajuste Sanitário).	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 4 7 8 7	Recomendações p/ reposição de valores/bens	08/04/2016	21/09/2015	Apurar a motivação da divergência de quantidade encontrada entre a pauta de distribuição fornecida pelo MS e o recebimento no estoque pela SES: - Caso a responsabilidade seja do Ministério da Saúde (SCTIE), providenciar o envio dos medicamentos faltantes. - Caso a responsabilidade seja do fornecedor, adotar as sanções previstas no contrato. - Caso não tenha havido falhas no envio e no transporte, e o gestor estadual não consiga comprovar o recebimento dos medicamentos enviados, adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

154800	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/03/2016	21/09/2015	Apurar a motivação da divergência de quantidade encontrada entre a pauta de distribuição fornecida pelo MS e o recebimento no estoque pela SES: - Caso a responsabilidade seja do Ministério da Saúde (SCTIE), providenciar o envio dos medicamentos faltantes. - Caso a responsabilidade seja do fornecedor, adotar as sanções previstas no contrato. - Caso não tenha havido falhas no envio e no transporte, e o gestor estadual não consiga comprovar o recebimento dos medicamentos enviados, adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
155161	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/01/2016	21/09/2015	Notificar o gestor responsável mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias para: A) Efetuar o ressarcimento ao Fundo Estadual de Saúde dos valores identificados como prejuízo, acrescidos da atualização prevista nas normas aplicáveis e, após esgotadas as medidas administrativas sem a obtenção do ressarcimento pretendido, encaminhar o fato ao DENASUS para instauração de TAS (Termo de Ajuste Sanitário). B) Informar à CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos) acerca da inobservância ocorrida.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
155162	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/01/2016	21/09/2015	Apurar a motivação da divergência de quantidade encontrada entre a pauta de distribuição fornecida pelo MS e o recebimento no estoque pela SES: - Caso a responsabilidade seja do Ministério da Saúde (SCTIE), providenciar o envio dos medicamentos faltantes. - Caso a responsabilidade seja do fornecedor, adotar as sanções previstas no contrato. - Caso não tenha havido falhas no envio e no transporte, e o gestor estadual não consiga comprovar o recebimento dos medicamentos enviados, adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

1 5 5 2 2 5	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/03/2016	21/09/2015	Apurar a motivação da divergência de quantidade encontrada entre a pauta de distribuição fornecida pelo MS e o recebimento no estoque pela SES: - Caso a responsabilidade seja do Ministério da Saúde (SCTIE), providenciar o envio dos medicamentos faltantes. - Caso a responsabilidade seja do fornecedor, adotar as sanções previstas no contrato. - Caso não tenha havido falhas no envio e no transporte, e o gestor estadual não consiga comprovar o recebimento dos medicamentos enviados, adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 5 3 7 0	Recomendações p/ reposição de valores/bens	04/12/2015	21/09/2015	Apurar a motivação da divergência de quantidade encontrada entre a pauta de distribuição fornecida pelo MS e o recebimento no estoque pela SES: - Caso a responsabilidade seja do Ministério da Saúde (SCTIE), providenciar o envio dos medicamentos faltantes. - Caso a responsabilidade seja do fornecedor, adotar as sanções previstas no contrato. - Caso não tenha havido falhas no envio e no transporte, e o gestor estadual não consiga comprovar o recebimento dos medicamentos enviados, adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 3 7 5	Recomendações p/ reposição de valores/bens	06/12/2015	21/09/2015	Notificar o gestor responsável mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias para: A) Efetuar o ressarcimento ao Fundo Estadual de Saúde dos valores identificados como prejuízo, acrescidos da atualização prevista nas normas aplicáveis e, após esgotadas as medidas administrativas sem a obtenção do ressarcimento pretendido, encaminhar o fato ao DENASUS para instauração de TAS (Termo de Ajuste Sanitário). B) Informar à CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos) acerca da inobservância ocorrida.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

1 5 5 3 8 3	Recomendações p/ reposição de valores/bens	20/09/2016	21/09/2015	Apurar a motivação da divergência de quantidade encontrada entre a pauta de distribuição fornecida pelo MS e o recebimento no estoque pela SES: - Caso a responsabilidade seja do Ministério da Saúde (SCTIE), providenciar o envio dos medicamentos faltantes. - Caso a responsabilidade seja do fornecedor, adotar as sanções previstas no contrato. - Caso não tenha havido falhas no envio e no transporte, e o gestor estadual não consiga comprovar o recebimento dos medicamentos enviados, adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	06/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 5 3 8 4	Recomendações p/ reposição de valores/bens	20/09/2016	21/09/2015	Notificar o gestor responsável mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias para: A) Efetuar o ressarcimento ao Fundo Estadual de Saúde dos valores identificados como prejuízo, acrescidos da atualização prevista nas normas aplicáveis e, após esgotadas as medidas administrativas sem a obtenção do ressarcimento pretendido, encaminhar o fato ao DENASUS para instauração de TAS (Termo de Ajuste Sanitário). B) Informar à CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos) acerca da inobservância ocorrida.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 5 3 8 6	Recomendações p/ reposição de valores/bens	20/09/2016	21/09/2015	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 4 0 7	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/01/2016	21/09/2015	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

1 5 5 4 0 9	Outras recomendações em geral.	21/10/2015	21/09/2015	Apurar a motivação da divergência de quantidade encontrada entre a pauta de distribuição fornecida pelo MS e o recebimento no estoque pela SES: - Caso a responsabilidade seja do Ministério da Saúde (SCTIE), providenciar o envio dos medicamentos faltantes. - Caso a responsabilidade seja do fornecedor, adotar as sanções previstas no contrato. - Caso não tenha havido falhas no envio e no transporte, e o gestor estadual não consiga comprovar o recebimento dos medicamentos enviados, adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 5 4 1 5	Recomendações p/ reposição de valores/bens	20/12/2015	21/09/2015	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 5 4 1 6	Recomendações p/ reposição de valores/bens	21/10/2015	21/09/2015	Apurar a motivação da divergência de quantidade encontrada entre a pauta de distribuição fornecida pelo MS e o recebimento no estoque pela SES: - Caso a responsabilidade seja do Ministério da Saúde (SCTIE), providenciar o envio dos medicamentos faltantes. - Caso a responsabilidade seja do fornecedor, adotar as sanções previstas no contrato. - Caso não tenha havido falhas no envio e no transporte, e o gestor estadual não consiga comprovar o recebimento dos medicamentos enviados, adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 5 4 6 8	Recomendações p/ reposição de valores/bens	10/09/2016	16/09/2015	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no montante de R\$ 3.765,58.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

15509	Recomendações - Atuação o junto a outros Órgãos	15/11/2015	16/09/2015	Notificar o gestor local para que apresente a documentação comprobatória dos gastos incorridos com os recursos do Programa. Após apresentação da documentação, encaminhar para análise do DENASUS/SGEP, conforme preceitua o art. 33, Parágrafo 4º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Caso não seja disponibilizada a documentação comprobatória, notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
15501	Recomendações - Atuação o junto a outros Órgãos	15/11/2015	16/09/2015	Notificar o gestor local para que apresente a documentação comprobatória dos gastos incorridos com os recursos do Programa. Após apresentação da documentação, encaminhar para análise do DENASUS/SGEP, conforme preceitua o art. 33, Parágrafo 4º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Caso não seja disponibilizada a documentação comprobatória, notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
15581	Recomendações p/ reposição de valores/bens	15/11/2015	16/09/2015	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no montante de R\$ 1.597,50.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
15583	Recomendações - Atuação o junto a outros Órgãos	15/11/2015	16/09/2015	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no montante de R\$ 38.629,77.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

1 5 5 6 0 6	Recomendação - Atuação junto a outros Órgãos	14/03/2016	16/09/2015	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 5 6 0 8	Outras recomendações em geral.	15/11/2015	16/09/2015	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Farmácia Básica no montante de R\$ 3.477,38. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 5 6 1 0	Outras recomendações em geral.	15/11/2015	16/09/2015	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Assistência Farmacêutica Básica no montante de R\$ 61.941,35.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 5 6 2 4	Recomendações p/ reposição de valores/bens	15/11/2015	16/09/2015	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no montante de R\$ 11.379,20.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 5 6 2 5	Recomendações p/ reposição de valores/bens	15/11/2015	16/09/2015	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no montante de R\$ 2.413,00.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

15846	Recomendações - Atuação junto a outros Órgãos	15/11/2015	16/09/2015	Notificar o gestor local para que apresente a documentação comprobatória dos gastos incorridos com os recursos do Programa. Após apresentação da documentação, encaminhar para análise do DENASUS/SGEP, conforme preceitua o art. 33, Parágrafo 4º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Caso não seja disponibilizada a documentação comprobatória, notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
15847	Recomendações - Atuação junto a outros Órgãos	15/11/2015	16/09/2015	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no montante de R\$ 44.575,23.	Monitorando	03/02/2018	05/12/2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
15848	Apuração de Responsabilidade - Func. Público	25/03/2016	16/12/2015	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Atendida	12/11/2016	29/06/2016	A SCTIE assevera que foram adotadas todas as medidas administrativas necessárias conforme as suas atribuições no âmbito deste Departamento, conforme Ofício anexo, encaminhado ao referido município, com orientações para sanar tais irregularidades.	02/05/2017	Atendimento	Evidências encaminhadas pelo gestor federal ou obtidas pela própria CGU que comprovam o atendimento da recomendação	Consideramos a recomendação atendida, tendo em vista que, por meio do Despacho nº 58/DENASUS/SGEP/MS, de 16/01/2017, o DENASUS informou que A Secretaria Municipal de Saúde de Luiz Alves/SC, recolheu o valor de R\$ 16.068,14 (dezesesseis mil, sessenta e oito reais, e quatorze centavos) em favor da Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde como pagamento de prejuízo ao relatório de demanda nº 00190, 026764/2010-15, anexando o respectivo comprovante do pagamento.	02/05/2017	Atendida

1 5 6 6 5 8	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	04/04 /2016	16/12 /2015	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Atendida	12/11 /2016	29/06 /2016	A SCTIE assevera que foram adotadas todas as medidas administrativas necessárias conforme as suas atribuições no âmbito deste Departamento, conforme Ofício anexo, encaminhado ao referido município, com orientações para sanar tais irregularidades.	02/05 /2017	Atendimento	Evidências encaminhadas pelo gestor federal ou obtidas pela própria CGU que comprovam o atendimento da recomendação	Consideramos a recomendação atendida, tendo em vista que, por meio do Despacho nº 58/DENASUS/SGEP/MS, de 16/01/2017, o DENASUS informou que A Secretaria Municipal de Saúde de Luiz Alves/SC, recolheu o valor de R\$ 16.068,14 (dezesseis mil, sessenta e oito reais, e quatorze centavos) em favor da Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde como pagamento de prejuízo ao erário apontado no relatório de demanda nº 00190. 026764/2010-15, anexando o respectivo comprovante do pagamento.	02/05 /2017	Atendida
1 6 7 3 1	Apuração de Responsabilidade - Func. Público	04/04 /2016	18/12 /2015	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Atendida	12/11 /2016	29/06 /2016	A SCTIE assevera que foram adotadas todas as medidas administrativas necessárias conforme as suas atribuições no âmbito deste Departamento, conforme Ofício anexo, encaminhado ao referido município, com orientações para sanar tais irregularidades.	02/05 /2017	Atendimento	Evidências encaminhadas pelo gestor federal ou obtidas pela própria CGU que comprovam o atendimento da recomendação	Consideramos a recomendação atendida, tendo em vista que, por meio do Despacho nº 58/DENASUS/SGEP/MS, de 16/01/2017, o DENASUS informou que A Secretaria Municipal de Saúde de Luiz Alves/SC, recolheu o valor de R\$ 16.068,14 (dezesseis mil, sessenta e oito reais, e quatorze centavos) em favor da Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde como pagamento de prejuízo ao erário apontado no relatório de demanda nº 00190. 026764/2010-15, anexando o respectivo comprovante do pagamento.	02/05 /2017	Atendida
1 7 4 7	Recomendação es - Atuação conjunta a outros Órgãos	02/02 /2016	04/12 /2015	O Gestor Federal deve notificar o município de Pau D'arco do Piauí/PI, para que seja negociada a edição de um Termo de Ajuste Sanitário-TAS, no prazo máximo de 60 dias, a contar do recebimento da notificação, com a finalidade de se promover a devolução dos recursos no montante de R\$ 8.535,61, gastos indevidamente à conta corrente do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar SUS).	Monitorando	03/02 /2018	05/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

1 5 7 4 6 8	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	02/02 /2016	04/12 /2015	O Gestor Federal deve notificar o gestor do município de Pau D'arco do Piauí, para que seja negociada a edição de um Termo de Ajuste Sanitário-TAS, no prazo máximo de 60 dias a contar do recebimento da notificação, com a finalidade de se promover a devolução dos recursos no montante de R\$ 24.000,00 repassados pelo FNS/MS para o Programa Qualifar SUS, pela não utilização dos recursos, conforme determina o art. 10 da Nota Técnica nº 09/2014, do Conass.	Monitorando	03/02 /2018	05/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 7 4 6 9	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	02/02 /2016	04/12 /2015	O Gestor Federal deve notificar o município de Pau D'arco do Piauí/PI, para que seja negociada a edição de um Termo de Ajuste Sanitário-TAS, no prazo máximo de 60 dias, a contar do recebimento da notificação, com a finalidade de se promover a devolução dos recursos no montante de R\$ 10.995,99, gastos indevidamente na aquisição de medicamentos, à conta corrente do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar SUS).	Monitorando	03/02 /2018	05/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 7 4 7 0	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	02/02 /2016	04/12 /2015	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02 /2018	05/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 7 4 7 1	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	13/03 /2016	04/12 /2015	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02 /2018	05/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 7 4 2	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	13/03 /2016	04/12 /2015	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02 /2018	05/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 7 4 3	Recomendação es p/ reposição de valores /bens	13/03 /2016	04/12 /2015	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Assistência Farmacêutica no montante de R\$ 328.590,77	Monitorando	03/02 /2018	05/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 7 4 4	Recomendação es p/ reposição de valores	31/07 /2016	04/12 /2015	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	03/02 /2018	05/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências	Monitorando

	/bens											adotadas.		
1 5 7 4 7 5	Recomendações p/ reposição de valores /bens	01/06 /2016	04/12 /2015	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Assistência Farmacêutica no montante de R\$ 96.011,65.	Monitorando	03/02 /2018	05/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até presente momento.	05/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 5 7 4 7 7	Outras recomendações em geral.	03/03 /2016	04/12 /2015	Recomendamos ao Fundo Nacional de Saúde que notifique o gestor municipal para que esse adote medidas voltadas à obtenção do dano causado ao erário, caso seja verificado que o prejuízo, após o levantamento nos controles de medicamentos, seja superior à admissibilidade para Tomada de Contas Especial (TCE), conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012.	Monitorando	03/02 /2018			05/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem que houvesse manifestação do gestor, reiteramos a recomendação.		Monitorando
1 5 7 4 7 8	Recomendações p/ reposição de valores /bens	01/06 /2016	04/12 /2015	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	26/02 /2018			28/11 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 5 7 4 7 9	Recomendações p/ reposição de valores /bens	05/12 /2015	04/12 /2015	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	09/02 /2018	11/12 /2017	Não houve manifestação do gestor.	11/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 5 7 4 8 0	Recomendações p/ reposição de valores /bens	01/06 /2016	04/12 /2015	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado, instaurando Tomada de Contas Especial (TCE) quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º do Capítulo I da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	09/02 /2018	11/12 /2017	Não houve manifestação do gestor.	11/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 5 7 4 8 1	Recomendações p/ reposição de valores /bens	28/11 /2016	04/12 /2015	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Assistência Farmacêutica no montante de R\$1.187.802,33.	Monitorando	06/02 /2018	06/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	08/12 /2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

1 5 7 4 8 2	Recomendações p/ reposição de valores/bens	03/03/2016	04/12/2015	Notificar o Município para que seja negociada a edição de um Termo de Ajuste Sanitário-TAS, com a finalidade de se promover a devolução dos recursos não aplicados na área da saúde à conta corrente do Fundo Estadual/Municipal de Saúde, notificando o Tribunal de Contas competente quando esgotadas as medidas administrativas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme disposto no Decreto nº 7.827/2012.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 7 9 4 9	Outras recomendações em geral.	14/04/2016	15/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	16/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	18/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 8 0 4 0	Outras recomendações em geral.	17/04/2016	18/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	16/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	18/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 8 0 6 8	Outras recomendações em geral.	17/04/2016	18/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	16/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	18/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

1 5 8 0 7 8	Recomendação p/ reposição de valores/bens	18/04/2016	19/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	16/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	18/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 8 0 7 9	Recomendação p/ reposição de valores/bens	18/04/2016	19/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	16/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	18/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 8 0 1 0 8	Recomendação p/ reposição de valores/bens	18/04/2016	19/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	05/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	07/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 8 0 1 0 9	Recomendação p/ reposição de valores/bens	18/04/2016	19/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

				gestor no CADIN.										
1 5 8 1 1 1	Recom endaç ões p/ reposiç ão de valores /bens	18/04 /2016	19/01 /2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	06/02 /2018	06/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	08/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
1 5 8 1 1 2	Recom endaç ões p/ reposiç ão de valores /bens	18/04 /2016	19/01 /2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	06/02 /2018	06/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	08/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando
1 5 8 1 1 3	Recom endaç ões p/ reposiç ão de valores /bens	18/04 /2016	19/01 /2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monito rando	06/02 /2018	06/12 /2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	08/12 /2017	Reiter ação	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitor ando

1 5 8 1 2 8	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/04/2016	20/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 8 1 2 9	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/04/2016	20/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor até o presente momento.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 8 1 3 0	Apuração de Responsabilidade - Func. Público	19/04/2016	20/01/2016	Notificar o gestor local para que apresente a documentação comprobatória dos gastos incorridos com os recursos do Programa. Após apresentação da documentação, encaminhar para análise do DENASUS/SGEP, conforme preceitua o art. 33, Parágrafo 4º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Caso não seja disponibilizada a documentação comprobatória, notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	06/02/2018			08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem que houvesse manifestação do gestor, reiteramos a recomendação.	Monitorando

1 5 8 1 3 1	Apuração de Responsabilidade - Func. Público	19/04/2016	20/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	06/02/2018			08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 5 8 1 3 2	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/04/2016	20/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 5 8 1 3 3	Apuração de Responsabilidade - Func. Público	19/04/2016	20/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
1 5 8 1 3 4	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/04/2016	20/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

				gestor no CADIN.										
158143	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/04/2016	20/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	16/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	18/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
158184	Recomendações p/ reposição de valores/bens	19/04/2016	20/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
158242	Apuração de Responsabilidade - Func. Público	20/04/2016	21/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

1 5 8 2 4 4	Recomendação p/ reposição de valores/bens	20/04/2016	21/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 8 2 4 5	Apuração de Responsabilidade - Func. Público	20/04/2016	21/01/2016	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Assistência Farmacêutica Básica. Caso não seja comprovada a recomposição após 15 dias de notificado, encaminhar o caso para o DENASUS/SGEP com proposta de celebração de Termo de Ajuste Sanitário - TAS, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.046. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do DENASUS/SGEP quando for comprovado que este adotou providências para celebração de TAS.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 8 2 4 6	Recomendação p/ reposição de valores/bens	20/04/2016	21/01/2016	Notificar o Município para que recomponha o saldo da rubrica referente ao Programa Assistência Farmacêutica Básica no montante de R\$ 41.320,00.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 8 2 6 2	Apuração de Responsabilidade - Func. Público	20/04/2016	21/01/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	16/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	18/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 9 7 8 9	Recomendação p/ reposição de valores/bens	28/05/2016	29/03/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE), se couber, e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando

1 5 9 7 9 0	Recomendações p/ reposição de valores/bens	28/05/2016	29/03/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE), se couber, e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 5 9 7 9 1	Recomendações p/ reposição de valores/bens	28/05/2016	29/03/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE), se couber, e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 6 2 1 5 6	Recomendações - Atuação conjunta a outros Órgãos	10/12/2016	13/06/2016	Recomenda-se à SCTIE que notifique o gestor local, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias, que será suspenso o repasse federal dos recursos financeiros caso não seja comprovada a regularização da situação evidenciada, conforme preceitua o Art. 16 da Portaria GM/MS nº 4.217, de 28.12.2010.	Monitorando	06/02/2018	15/09/2016	Através do Ofício nº. 2065 SCTIE-MS, de 13/9/2016, a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos encaminhou o Ofício nº. 1631 SCTIE/MS, de 28/7/2016, através do qual notifica a Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa da Canoa - AL para que, no prazo de 60 dias informe quanto às providências tomadas ou em andamento para sanar as irregularidades apontadas no Relatório de Demandas Externas nº. 00202.000364/2013-46, juntamente com a documentação probatória.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas para sanar as irregularidades apontadas.	Monitorando
1 6 2 1 6 7	Recomendações - Atuação conjunta a outros Órgãos	10/12/2016	13/06/2016	Recomenda-se à SCTIE: manter gestões junto ao ente municipal com vistas a avaliar o motivo pelo qual a utilização do referido sistema não está evitando a ocorrência das falhas apontadas na época da fiscalização realizada pela CGU e solicitar a adoção de providências, sob pena de suspensão do repasse dos recursos federais.	Monitorando	06/02/2018	15/09/2016	Através do Ofício nº. 2065 SCTIE-MS, de 13/9/2016, a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos encaminhou o Ofício nº. 1631 SCTIE/MS, de 28/7/2016, através do qual notifica a Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa da Canoa - AL para que, no prazo de 60 dias informe quanto às providências tomadas ou em andamento para sanar as irregularidades apontadas no Relatório de Demandas Externas nº. 00202.000364/2013-46, juntamente com a documentação probatória.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas para sanar as irregularidades apontadas.	Monitorando
1 6 2 1 7 0	Recomendações p/ reposição de valores/bens	07/01/2017	11/07/2016	Notificar o Município visando à adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados ou com emprego não comprovado. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 6 2 9 3 5	Apuração de Responsabilidade - Func.	12/06/2016	14/03/2016	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução	Monitorando	06/02/2018	06/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências	Monitorando

	Público			Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.								adotadas.		
16293	Recomendações - Atuação conjunta a outros Órgãos	12/06/2016	14/03/2016	Recomenda-se à SCTIE que encaminhe ao Fundo Nacional de Saúde as informações a respeito das autorizações de procedimentos ambulatoriais - Apac's faturadas sem a respectiva comprovação de execução no intuito de instaurar procedimento administrativo visando o ressarcimento de recursos financeiros e, no caso de medicamentos do Grupo 1A, seja realizada a glosa na próxima remessa a ser realizada pelo MS, nas situações em que não foi identificada a efetiva dispensação dos insumos aos pacientes.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
166115	Recomendações Estruturantes	13/02/2017	17/08/2016	Adequar a legislação que regulamenta o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf), incluindo os aspectos indicados neste relatório acerca da operacionalização das etapas do fluxo de execução da política pública.	Monitorando	06/02/2018			08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor, reitera-se a recomendação.		Monitorando
166116	Recomendações Estruturantes	13/02/2017	17/08/2016	Adequar a legislação que regulamenta o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf), incluindo uma sistematização para o monitoramento das etapas de execução da política pública, independente do ente federado responsável pela execução das mesmas.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor, reitera-se a recomendação.		Monitorando
166117	Recomendações Estruturantes	13/02/2017	17/08/2016	Adequar a legislação que regulamenta o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf), incluindo uma sistematização para o monitoramento das etapas de execução da política pública, independente do ente federado responsável pela execução das mesmas.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor, reitera-se a recomendação.		Monitorando
166118	Recomendações p/ reposição de valores/bens	17/12/2016	18/10/2016	Notificar o gestor responsável, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias, para que efetue a devolução, com recursos do próprio tesouro, ao Fundo de Saúde local, dos valores identificados como desvio, acrescido da atualização prevista nas normas aplicáveis; e, após esgotadas as medidas administrativas sem obtenção da devolução pretendida, encaminhar o fato ao Tribunal de Contas da União e ao Ministério Público Federal para as providências cabíveis, conforme o art. 27 da Lei Complementar nº 141/2012 c/c o art. 23 do Decreto nº 7.827/2012.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas para sanar as irregularidades apontadas.		Monitorando
170194	Recomendações p/ reposição de valores/bens	11/07/2017	12/04/2017	Efetuar o ressarcimento ao Fundo Estadual de Saúde dos valores identificados como prejuízo, acrescidos da atualização previstas nas normas aplicáveis e, após esgotadas as medidas administrativas sem a obtenção do ressarcimento pretendido, encaminhar o fato ao DENASUS para instauração de TAS (Termo de Ajuste Sanitário).	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas para sanar as irregularidades apontadas.		Monitorando
17195	Recomendações p/ reposição de valores/bens	11/07/2017	12/04/2017	A) Efetuar o ressarcimento ao Fundo Estadual de Saúde dos valores identificados como prejuízo, acrescidos da atualização previstas nas normas aplicáveis e, após esgotadas as medidas administrativas sem a obtenção do ressarcimento pretendido, encaminhar o fato ao DENASUS para instauração de TAS (Termo de Ajuste Sanitário). B) Informar à CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos) acerca da inobservância ocorrida.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas para sanar as irregularidades apontadas.		Monitorando

1 7 0 1 9 6	Recomendações p/ reposição de valores/bens	11/07/2017	12/04/2017	Efetuar o ressarcimento ao Fundo Estadual de Saúde dos valores identificados como prejuízo, acrescidos da atualização previstas nas normas aplicáveis e, após esgotadas as medidas administrativas sem a obtenção do ressarcimento pretendido, encaminhar o fato ao DENASUS para instauração de TAS (Termo de Ajuste Sanitário).	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas para sanar as irregularidades apontadas.	Monitorando
1 7 0 2 0 8	Recomendações p/ reposição de valores/bens	11/07/2017	12/04/2017	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas para sanar as irregularidades apontadas.	Monitorando
1 7 0 2 3 2	Recomendações p/ reposição de valores/bens	12/07/2017	13/04/2017	Adotar medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, suspendendo a transferência de recursos financeiros, se for o caso, e instaurando TCE quando esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012, e inscrevendo o gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas para sanar as irregularidades apontadas.	Monitorando
1 7 0 9 4	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Disponibilizar, até julho de 2017, o sistema eletrônico constante do Art. 1º, § 2º, II da Portaria n. 957, de 10 de maio de 2016 que estabelece o conjunto de dados para composição da Base Nacional da Assistência Farmacêutica.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor, reitera-se a recomendação.	Monitorando
1 7 2 0 9 5	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Adequar a legislação que regulamenta o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf), incluindo uma sistematização para o monitoramento das etapas de execução da política pública, independente do ente federado responsável pela execução das mesmas. Para tanto, inserir na nova portaria a obrigatoriedade da SCTIE constituir comissão de servidores, pelo menos a cada 03 (três) meses, para análise da execução da política pública de todos os Estados, selecionando a forma de acompanhamento com base numa avaliação de risco. Os relatórios resultantes serão disponibilizados aos órgãos de controle e submetidos à transparência ativa. Para esta etapa, confrontar os controles da SCTIE com os dados de recebimento inseridos no sistema pelos estados.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor, reitera-se a recomendação.	Monitorando
1 7 2 0 9 6	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Disponibilizar, até julho de 2017, o sistema eletrônico constante do Art. 1º, § 2º, II da Portaria n. 957, de 10 de maio de 2016 que estabelece o conjunto de dados para composição da Base Nacional da Assistência Farmacêutica.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor, reitera-se a recomendação.	Monitorando

172097	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Adequar a Portaria n. 957, de 10 de maio de 2016, que estabelece o conjunto de dados para composição da Base Nacional da Assistência Farmacêutica quanto aos seguintes aspectos: Art 1º, § 4º: A transmissão por meio do webservice deverá ser realizada em tempo real. Art 4º, III: Diminuir para 90 dias o prazo para início do envio do conjunto de dados para Estados, Distrito Federal, estabelecimentos federais e Programa Farmácia Popular do Brasil.	Monitorando	06/02/2018			08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor, reitera-se a recomendação.		Monitorando
172098	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Adequar a Portaria n. 957, de 10 de maio de 2016, que estabelece o conjunto de dados para composição da Base Nacional da Assistência Farmacêutica quanto aos seguintes aspectos: Art 1º, § 4º: A transmissão por meio do webservice deverá ser realizada em tempo real. Art 4º, III: Diminuir para 90 dias o prazo para início do envio do conjunto de dados para Estados, Distrito Federal, estabelecimentos federais e Programa Farmácia Popular do Brasil.	Monitorando	06/02/2018			08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor, reitera-se a recomendação.		Monitorando
172099	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Adequar a legislação que regulamenta o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf), incluindo uma sistematização para o monitoramento das etapas de execução da política pública, independente do ente federado responsável pela execução das mesmas. Para tanto, inserir na nova portaria a obrigatoriedade da SCTIE constituir comissão de servidores, pelo menos a cada 03 (três) meses, para análise da execução da política pública de todos os Estados, selecionando a forma de acompanhamento com base numa avaliação de risco. Os relatórios resultantes serão disponibilizados aos órgãos de controle e submetidos à transparência ativa.	Monitorando	06/02/2018			08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor, reitera-se a recomendação.		Monitorando
172100	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Adequar a legislação que regulamenta o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf), incluindo uma sistematização para o monitoramento das etapas de execução da política pública, independente do ente federado responsável pela execução das mesmas. Para tanto, inserir na nova portaria a obrigatoriedade da SCTIE constituir comissão de servidores, pelo menos a cada 03 (três) meses, para análise da execução da política pública de todos os Estados, selecionando a forma de acompanhamento com base numa avaliação de risco. Os relatórios resultantes serão disponibilizados aos órgãos de controle e submetidos à transparência ativa.	Monitorando	06/02/2018			08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor, reitera-se a recomendação.		Monitorando
172101	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Adequar a legislação que regulamenta o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf), incluindo uma sistematização para o monitoramento das etapas de execução da política pública, independente do ente federado responsável pela execução das mesmas. Para tanto, inserir na nova portaria a obrigatoriedade da SCTIE constituir comissão de servidores, pelo menos a cada 03 (três) meses, para análise da execução da política pública	Monitorando	06/02/2018			08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor, reitera-se a recomendação.		Monitorando

				de todos os Estados, selecionando a forma de acompanhamento com base numa avaliação de risco. Os relatórios resultantes serão disponibilizados aos órgãos de controle e submetidos à transparência ativa.										
17202	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Disponibilizar, até julho de 2017, o sistema eletrônico constante do Art. 1º, § 2º, II da Portaria n. 957, de 10 de maio de 2016 que estabelece o conjunto de dados para composição da Base Nacional da Assistência Farmacêutica.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
17203	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Adequar a Portaria n. 957, de 10 de maio de 2016, que estabelece o conjunto de dados para composição da Base Nacional da Assistência Farmacêutica quanto aos seguintes aspectos: Art 1º, § 4º: A transmissão por meio do webservice deverá ser realizada em tempo real. Art 4º, III: Diminuir para 90 dias o prazo para início do envio do conjunto de dados para Estados, Distrito Federal, estabelecimentos federais e Programa Farmácia Popular do Brasil.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Considerando o decurso de prazo sem manifestação do gestor, reitera-se a recomendação.		Monitorando
17204	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Adequar a legislação que regulamenta o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf), incluindo uma sistematização para o monitoramento das etapas de execução da política pública, independente do ente federado responsável pela execução das mesmas. Para tanto, inserir na nova portaria a obrigatoriedade da SCTIE constituir comissão de servidores, pelo menos a cada 03 (três) meses, para análise da execução da política pública de todos os Estados, selecionando a forma de acompanhamento com base numa avaliação de risco. Os relatórios resultantes serão disponibilizados aos órgãos de controle e submetidos à transparência ativa. Para esta etapa analisar, no processo de dispensação digitalizado, a adequação da documentação exigida na Portaria.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando
17205	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Disponibilizar, até julho de 2017, o sistema eletrônico constante do Art. 1º, § 2º, II da Portaria n. 957, de 10 de maio de 2016 que estabelece o conjunto de dados para composição da Base Nacional da Assistência Farmacêutica.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.		Monitorando

1 7 2 1 0 6	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Adequar a Portaria n. 957, de 10 de maio de 2016, que estabelece o conjunto de dados para composição da Base Nacional da Assistência Farmacêutica quanto aos seguintes aspectos: Art 1º, § 4º: A transmissão por meio do webservice deverá ser realizada em tempo real. Art 4º, III: Diminuir para 90 dias o prazo para início do envio do conjunto de dados para Estados, Distrito Federal, estabelecimentos federais e Programa Farmácia Popular do Brasil.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 7 2 0 8	Recomendações Estruturantes	28/09/2017	29/08/2017	Adequar a legislação que regulamenta o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf), incluindo a obrigatoriedade da realização de programação de compra dos medicamentos 1B pelos Estados, com demonstração dos cálculos realizados.	Monitorando	06/02/2018	07/12/2017	Não houve manifestação do gestor.	08/12/2017	Reiteração	Decurso de prazo	Tendo em vista o decurso de prazo sem manifestação, reiteramos o gestor a apresentar informações atualizadas acerca das providências adotadas.	Monitorando
1 7 4 9 3 6	Recomendações p/ reposição de valores/bens	27/03/2018	27/11/2017	Notificar o Município de Caruaru visando a adoção de medidas para a obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, resultante de superfaturamento, no montante de R\$ 114.436,00. No caso de não comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012 para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos Créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O Atendimento da recomendação passará para a responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	24/03/2018							Monitorando
1 7 4 9 3 7	Recomendações p/ reposição de valores/bens	27/03/2018	27/11/2017	Notificar o Município de Itaperuna visando a adoção de medidas para a obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, resultante de sobrepreço, no montante de R\$ 2.927.675,16. No caso de não comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012 para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos Créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O Atendimento da recomendação passará para a responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	24/03/2018							Monitorando

1 7 4 9 3 8	Recomendações p/ reposição de valores/bens	27/03/2018	27/11/2017	Notificar o Município de Itaperuna visando a adoção de medidas para a obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, resultante de sobrepreço no Pregão 040/2014, no montante de R\$ 239.498,16. No caso de não comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012 para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos Créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O Atendimento da recomendação passará para a responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	24/03/2018							Monitorando
1 7 4 9 3 9	Recomendações p/ reposição de valores/bens	27/03/2018	27/11/2017	Notificar o Município de Itaperuna visando a adoção de medidas para a obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, resultante de sobrepreço no Pregão 004/2016 no montante de R\$ 131.285,96. No caso de não comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012 para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos Créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O Atendimento da recomendação passará para a responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	24/03/2018							Monitorando
1 7 4 9 4 0	Recomendações p/ reposição de valores/bens	27/03/2018	27/11/2017	Notificar o Município de Petrolina visando a adoção de medidas para a obtenção do ressarcimento dos recursos federais, no montante de R\$ 1.208.660,63, utilizados na compra de medicamentos, cujas despesas não foram comprovadas. No caso de não comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012 para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos Créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O Atendimento da recomendação passará para a responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	24/03/2018							Monitorando

1 7 4 9 4 5	Recomendações p/ reposição de valores/bens	27/03/2018	27/11/2017	Notificar o Município de Tobias Barreto visando a adoção de medidas voltadas à obtenção do ressarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, no montante de R\$ 125.017,02. Caso não haja comprovação do ressarcimento depois de 60 dias da notificação, encaminhar o caso, contendo os pressupostos mínimos previstos na Instrução Normativa TCU nº 71/2012, para o Fundo Nacional de Saúde (FNS), com vistas à instauração de Tomada de Contas Especial (TCE) e inscrição do gestor no Cadastro Informativo dos créditos não quitados (CADIN), de acordo com o disposto na Lei nº 10.522, de 19/07/2002. O atendimento da recomendação passará para responsabilidade do FNS quando for comprovado que este adotará providências para instauração de TCE ou de inscrição do gestor no CADIN.	Monitorando	24/03/2018							Monitorando
1 7 4 9 4 9	Outras recomendações em geral.	27/03/2018	27/11/2017	Suspender o repasse dos recursos destinados ao financiamento do Componente Básico de Assistência Farmacêutica e notificar o gestor municipal para que regularize a aplicação dos recursos de contrapartida, conforme estabelecido na Portaria GM/MS n.º 1.555/2013. No caso de não regularização da situação promover as sanções previstas no § 3º do art.17 da Portaria 1.555/2013.	Monitorando	27/03/2018							Monitorando
1 7 4 9 5 0	Outras recomendações em geral.	27/03/2018	27/11/2017	Suspender o repasse dos recursos destinados ao financiamento do Componente Básico de Assistência Farmacêutica e notificar o gestor estadual e municipal para que regularize a aplicação dos recursos de contrapartida, conforme estabelecido na Portaria GM/MS n.º 1.555/2013 e na Deliberação CIB-RJ n.º 2.661. No caso de não regularização da situação promover as sanções previstas no § 3º do art.17 da Portaria 1.555/2013.	Monitorando	27/03/2018							Monitorando

9.3 Medidas administrativas para a apuração de responsabilidade por dano ao Erário

Os fundamentos descritos para esses casos não se aplicam ao contexto desta UJ. Informa-se que tal atribuição está sob a responsabilidade do Fundo Nacional de Saúde, órgão que compõe a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que também apresentará Relatório de Gestão nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa – TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

9.4 Demonstração da conformidade do cronograma de pagamentos de obrigações com o disposto no art. 5º da Lei 8.666/1993

Os fundamentos descritos para esses casos não se aplicam ao contexto desta UJ. Informa-se que tal atribuição está sob a responsabilidade do Fundo Nacional de Saúde, órgão que compõe a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que também apresentará Relatório de Gestão nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa – TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

9.5 Informações sobre a revisão dos contratos vigentes firmados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento

O item 9.5 é de responsabilidade do Fundo Nacional de Saúde (FNS), integrante da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que também apresentará Relatório de Gestão, nos termos do Artigo 2º, inciso I, da Instrução Normativa – TCU n.º 63, de 01 de setembro de 2010.

9.6 Informações sobre as ações de publicidade e propaganda

Conteúdo não aplicável à UPC: O item 9.6 não se aplica ao presente Relatório, tendo em vista que não figura entre os itens passíveis de prestação de contas disponibilizados no sistema e-Contas e não se aplica à natureza da UJ, considerando que não há previsão no âmbito da SCTIE.