



**Governo do Distrito Federal**  
**Controladoria-Geral do Distrito Federal**  
**Subcontroladoria de Controle Interno**  
**Diretoria de Auditoria dos Planos e Programas de Governo**



**Anexo VI**

**Volume I**

**2022**

**Relatório sobre o cumprimento de diretrizes, objetivos e metas do Plano Plurianual, da Lei de Diretrizes Orçamentárias e dos Orçamentos, com avaliação dos resultados quanto à eficiência e eficácia da gestão governamental, por programa de governo**



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**  
Controladoria-Geral do Distrito Federal  
Subcontroladoria de Controle Interno

**RELATÓRIO SOBRE O CUMPRIMENTO DE DIRETRIZES  
OBJETIVOS E METAS DO PLANO PLURIANUAL,  
DA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS E DOS  
ORÇAMENTOS, COM AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS  
QUANTO À EFICIÊNCIA E EFICÁCIA DA GESTÃO GOVERNAMENTAL,  
POR PROGRAMA DE GOVERNO**

ARTIGO 1º, XVI DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 1/2016 – TCDF

**EXERCÍCIO 2022**

**BRASÍLIA – MARÇO DE 2023**  
**SUBCONTROLADORIA DE CONTROLE INTERNO**



**CONTROLADOR-GERAL DO DISTRITO FEDERAL**

**DANIEL ALVES LIMA**

**CONTROLADOR-GERAL ADJUNTO**

**BRENO ROCHA PIRES E ALBUQUERQUE**

**SUBCONTROLADOR DE CONTROLE INTERNO**

**RODRIGO RAMOS GONÇALVES**

**COORDENADORA DE AUDITORIA DE DESEMPENHO GOVERNAMENTAL**

**RAFAELA ARAÚJO RATTON**

**DIRETOR DE AUDITORIA DOS PLANOS E PROGRAMAS DE GOVERNO**

**GUSTAVO RODRIGUES LIRIO**

**EQUIPE DE AUDITORIA**

**CAMILA CRISTINA FERREIRA**



## ÍNDICE

INTRODUÇÃO .....	7
<b>PARTE 1 CUMPRIMENTO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO PLURIANUAL, DA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS E DOS ORÇAMENTOS.....</b>	<b>9</b>
1.1 PLANO PLURIANUAL .....	9
1.2 LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS .....	14
1.3 LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL E FUNDO CONSTITUCIONAL DO DF .....	14
1.3.1 EXECUÇÃO DOS ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL.....	16
1.3.2 EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO DE INVESTIMENTO.....	22
1.3.3 EXECUÇÃO FÍSICA REGISTRADA NO SAG .....	22
1.4 COMPATIBILIZAÇÃO ENTRE OS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO .....	25
1.4.1 COMPATIBILIZAÇÃO ENTRE O PPA E A LOA .....	25
1.4.2 COMPATIBILIZAÇÃO ENTRE A LDO E A LOA .....	26
1.5 INDICADORES DE DESEMPENHO .....	30
1.5.1 INDICADORES DE DESEMPENHO DOS PROGRAMAS TEMÁTICOS .....	30
1.5.2 ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA .....	33
<b>PARTE 2 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS QUANTO À EFICIÊNCIA E À EFICÁCIA, POR PROGRAMA DE GOVERNO.....</b>	<b>40</b>
2.1 CONCEITOS UTILIZADOS PARA AS DIMENSÕES DE DESEMPENHO .....	41
2.2 METODOLOGIA UTILIZADA NOS RELATÓRIOS PARA ANÁLISE DA EFICÁCIA, DA EFICIÊNCIA E DA EFETIVIDADE DOS PROGRAMAS .....	43
2.2.1 ANÁLISE DA EFICÁCIA .....	43
2.2.2 ANÁLISE DA EFICIÊNCIA.....	44
2.2.3 ANÁLISE DA EFETIVIDADE.....	45
2.3 LIMITAÇÕES À METODOLOGIA ADOTADA .....	46
<b>PROGRAMA TEMÁTICO 6202 – SAÚDE EM AÇÃO .....</b>	<b>48</b>
1 INTRODUÇÃO.....	48
1.1 CARACTERIZAÇÃO GERAL DO PROGRAMA TEMÁTICO .....	48
1.2 OBJETIVO SELECIONADO .....	51
1.3 CARACTERIZAÇÃO DO OBJETIVO .....	51
1.3.1 METAS DO OBJETIVO O52.....	52
1.3.2 INDICADORES DE DESEMPENHO – OBJETIVO O52 .....	52
1.3.3 AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS – OBJETIVO O52 .....	53
1.3.4 AÇÃO NÃO ORÇAMENTÁRIA – OBJETIVO O52 .....	53



1.3.5	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA .....	54
2	ABRANGÊNCIA E METODOLOGIA .....	54
3	QUESTÕES E RESPOSTAS .....	55
4	RESULTADOS E ANÁLISES .....	56
4.1	QUESTÃO 1 – AS AÇÕES RELACIONADAS À META M354, DESENVOLVIDAS EM 2022, INDICAM TENDÊNCIA DE ALCANCE DOS RESULTADOS ESPERADOS PARA ESTA META PARA O PERÍODO DO PPA 2020/2023? .....	56
4.1.1	REFORMAS DAS SEIS UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PREVISTAS NA META M354 NÃO SERÃO REALIZADAS NO PERÍODO DO PPA 2020/2023 .....	56
4.2	QUESTÃO 2 - NO EXERCÍCIO DE 2022, FOI ATINGIDO O ÍNDICE DESEJADO PARA O INDICADOR IN10248 - "PORCENTAGEM DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS COM ESTOQUE DISPONÍVEL NA REDE SES-DF"? .....	70
4.2.1	PERCENTUAL DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS COM ESTOQUE DISPONÍVEL NA REDE SES-DF NÃO ATINGIU O ÍNDICE DESEJADO EM 2022 .....	70
4.3	QUESTÃO 3 - NO EXERCÍCIO DE 2022, FOI ATINGIDO O ÍNDICE DESEJADO PARA O INDICADOR IN10249 - "PORCENTAGEM DE LEITOS DOS HOSPITAIS DA SES-DF COM IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO POR DOSE INDIVIDUALIZADA"? .....	84
4.3.1	PERCENTUAL DE LEITOS DOS HOSPITAIS DA SES-DF COM IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO POR DOSE INDIVIDUALIZADA ATINGIU O ÍNDICE DESEJADO PARA 2022 .....	84
5	CONCLUSÃO .....	98
<b>PROGRAMA TEMÁTICO 6207 – DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO .....</b>		<b>100</b>
1	INTRODUÇÃO .....	100
1.1	CONTEXTUALIZAÇÃO .....	100
1.2	ESCOPO .....	106
2	ABRANGÊNCIA E METODOLOGIA .....	107
3	QUESTÕES E RESPOSTAS .....	107
4	RESULTADOS .....	108
4.1	CONFORMIDADE .....	108
4.1.1	QUESTÃO 1 - A RENÚNCIA APURADA PELA SDE ESTÁ DE ACORDO COM A IN 01/2019? .....	108
4.1.2	QUESTÃO 2 - A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DOS PROGRAMAS DE TRABALHO DA SDE, VINCULADOS AOS PROGRAMAS QUE INCORREM EM RENÚNCIA DE RECEITA CREDITÍCIA, ESTÁ OCORRENDO DE FORMA A EVITAR A PRESCRIÇÃO DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO? .....	113
4.2	OPERACIONAL .....	116
4.2.1	QUESTÃO 3 - AS METAS DE EMPREGOS GERADOS/MANTIDOS FIRMADAS ENTRE AS EMPRESAS ADERENTES AO EMPREGA-DF E O GDF FORAM ALCANÇADAS? .....	116
4.2.2	QUESTÃO 4 - A SDE DISPÕE DE CONTROLES PRIMÁRIOS PARA GESTÃO EFICIENTE DOS PROGRAMAS DE INCENTIVOS QUE INCORREM EM RENÚNCIA DE RECEITA? .....	119
5	CONCLUSÃO .....	130



<b>PARTE 3 CONCLUSÕES.....</b>	<b>132</b>
3.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS QUANTO À EFICIÊNCIA E EFICÁCIA, POR PROGRAMA DE GOVERNO .....	132
3.2 CUMPRIMENTO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO PLURIANUAL, DA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS E DOS ORÇAMENTOS.....	133

## **ANEXOS**

- I. RELATÓRIO DE AUDITORIA OPERACIONAL Nº01/2023 – DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF - PROGRAMA 6228 –ASSISTÊNCIA SOCIAL**



**RELATÓRIO SOBRE O CUMPRIMENTO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS  
DO PLANO PLURIANUAL, DA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS E  
DOS ORÇAMENTOS, COM AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS QUANTO À EFICIÊNCIA  
E EFICÁCIA DA GESTÃO GOVERNAMENTAL, POR PROGRAMA DE GOVERNO  
EXERCÍCIO 2022**

## **INTRODUÇÃO**

O presente Relatório compõe a Prestação de Contas Anual do Governador do Distrito Federal, relativa ao exercício de 2022, a ser encaminhada à Câmara Legislativa do Distrito Federal, no prazo de sessenta dias após a abertura da sessão legislativa, conforme disposto no inciso XVII do artigo 100 da Lei Orgânica do Distrito Federal – LODF.

A Subcontroladoria de Controle Interno da Controladoria-Geral do Distrito Federal, por meio da Coordenação de Auditoria de Desempenho Governamental – CODAG, da Diretoria de Auditoria dos Planos e Programas de Governo – DAPPG e da Diretoria de Auditoria da Gestão Fiscal – DAGEF, elaborou este Relatório em cumprimento aos dispositivos da LODF, do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Distrito Federal – RI/TCDF, e da Instrução Normativa nº1/2016 – TCDF, transcritos a seguir:

### **LODF**

Art. 80. Os Poderes Legislativo e Executivo manterão, de forma integrada, sistema de controle interno com a finalidade de:

I – avaliar o cumprimento das metas previstas no plano plurianual, a execução dos programas de governo e dos orçamentos do Distrito Federal; [...]

### **RI/TCDF**

Art. 186. O Tribunal disciplinará, em ato normativo, a forma de apresentação das contas a serem prestadas pelo Governador do Distrito Federal.

### **Instrução Normativa nº 1/2016-TCDF**

Art. 1º As contas anuais do Governo do Distrito Federal, previstas no art. 78, inciso I, da Lei Orgânica do Distrito Federal, de 8 de junho de 1993, nelas incluídos os órgãos do Poder Legislativo e a Defensoria Pública do Distrito Federal, serão organizadas e apresentadas com os seguintes elementos:

[...]

XVI – relatório do órgão central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo sobre o cumprimento das diretrizes, objetivos e metas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e dos orçamentos, com avaliação dos resultados quanto à eficiência e eficácia da gestão governamental, por programa de governo.

O presente Relatório foi estruturado em três partes.



Na Parte 1 são abordados os instrumentos de planejamento utilizados no ciclo orçamentário e apresentados dados estatísticos de todo o universo de Programas de Governo, obtidos a partir do Sistema Integrado de Gestão Governamental – SIGGo, extraídos por meio do extrator de dados “*Discoverer*”, e da ferramenta de Business Intelligence “*Microstrategy*”.

Na Parte 2 é apresentada a avaliação dos resultados quanto à eficiência e eficácia de uma amostra dos Programas de Governo. Este trabalho é resultado das Auditorias realizadas nos Programas Temáticos do Plano Plurianual, conduzidas no período de maio de 2022 a março de 2023 e utiliza, além dos dados provenientes dos sistemas governamentais, informações obtidas por meio de solicitações de informação, vistorias, análise de processos e outras técnicas de auditoria.

Na Parte 3 são apresentadas as conclusões sobre os pontos discutidos nas Partes 1 e 2.



## PARTE 1 CUMPRIMENTO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO PLURIANUAL, DA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS E DOS ORÇAMENTOS

A LODF estabelece no artigo 147 que: “o orçamento público, expressão física, social, econômica e financeira do planejamento governamental, será documento formal de decisões sobre a alocação de recursos e instrumento de consecução, eficiência e eficácia da ação governamental”.

O Plano Plurianual – PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e a Lei Orçamentária Anual – LOA são os principais instrumentos de planejamento que compõem o orçamento do Distrito Federal. Instituídos por lei, tratam das diretrizes, objetivos e metas da administração pública e orientam a ação governamental na consecução das metas estabelecidas, buscando atender aos preceitos de eficiência, eficácia e economicidade. Os artigos 166, 168 e 169, todos da LODF, delinham a aplicabilidade dos instrumentos básicos, conforme transcritos a seguir:

Art. 166. O plano plurianual a ser aprovado em lei para o período de quatro anos, incluído o primeiro ano da administração subsequente, é o instrumento básico que detalha diretrizes, objetivos e metas quantificadas física e financeiramente para as despesas de capital e outras delas decorrentes, bem como para as relativas a programas de duração continuada.

[...]

Art. 168. A lei de diretrizes orçamentárias é instrumento básico que compreende as metas e prioridades da administração pública do Distrito Federal para o exercício subsequente e deverá:

- I – dispor sobre as alterações da legislação tributária;
- II – estabelecer a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento;
- III – servir de base para a elaboração da lei orçamentária anual;
- IV – ser proposta pelo Executivo e aprovada pelo Legislativo.

Art. 169. O orçamento anual é instrumento básico de detalhamento financeiro das receitas e das despesas para o exercício subsequente ao de sua aprovação, na forma da lei.

### 1.1 PLANO PLURIANUAL

O PPA 2020/2023 foi instituído pela Lei nº 6.490 de 29/01/2020, atualizada pelas Leis nº 6.624, de 06/07/2020, nº 6.772, de 30/12/2020, nº 6.939, de 16/08/2021 e nº 7.038, de 29/12/2021 e pelos Decretos nº 41.667, de 30/12/2020, nº 42.602, de 08/10/2021, nº 43.597, de 27/07/2022 e nº 43.915, de 07/11/2022 (<https://www.seplad.df.gov.br/plano-plurianual-2020-2023/>, consulta em 09/01/2023). A estrutura do PPA é complementada por quatro anexos:

- Anexo I – Contextualização do Distrito Federal;
- Anexo II – Estruturação, Base Estratégica e Detalhamento dos Programas Temáticos e respectivos atributos;



- Anexo III – Programas de Governo, que compreende os Programas Temáticos, de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado, de Operações Especiais, com as suas respectivas Ações Orçamentárias;
- Anexo IV – Metas e Prioridades da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO do Exercício de 2020, conforme previsto no art. 7º, da Lei nº 6.352, de 07 de agosto de 2019.

Sua metodologia foi alterada em alguns pontos em relação aos planos anteriores, no propósito de promover uma organização mais lógica dos seus atributos ao destacar as ações estratégicas e estruturantes.

Em sua dimensão estratégica, a elaboração do PPA foi norteada pelo Plano Estratégico 2019/2060 do DF – PEDF, que tem como atributos: visão de futuro, missão, eixos temáticos, batalhas, resultados-chave e iniciativas (conforme metodologia OKR – *Objective and Key Results*). Os Programas Temáticos foram estruturados a partir da estratégia do PEDF, alinhados aos seus oito eixos temáticos: Gestão e Estratégia, Saúde, Segurança, Educação, Desenvolvimento Econômico, Desenvolvimento Social, Desenvolvimento Territorial e Meio Ambiente.

Quanto às dimensões tática e operacional, o PPA atual trouxe algumas novas abordagens. Permanece a estruturação dos Programas de Governo em Programas Temáticos e Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado (neste último, incluídas as Operações Especiais e a Reserva de Contingência). Entretanto, ao contrário do PPA anterior, os Programas Temáticos não apresentam mais um objetivo geral. Além disso, a estrutura prevê, para alguns Programas Temáticos, um ou mais indicadores de impacto.

Os Programas Temáticos estão subdivididos em objetivos (anteriormente chamados objetivos específicos), aos quais estão atreladas as metas, indicadores, ações não orçamentárias e orçamentárias. Dentro dos Programas Temáticos foi criada a figura dos objetivos regionais, que, conforme Anexo II do PPA, destinam-se a evidenciar as ações realizadas regionalmente por todas as Administrações Regionais, vinculados às áreas de recortes das políticas públicas nas quais as Regiões Administrativas têm mais atuação, como: cultura, esporte e lazer, infraestrutura, direitos humanos, desenvolvimento econômico, mobilidade urbana, agricultura e meio ambiente.

A tabela a seguir apresenta um comparativo entre a estrutura adotada no PPA 2016/2019 e a estrutura do PPA 2020/2023, no que diz respeito aos Programas Temáticos:



**TABELA 1 – PPA 2016/2019 x PPA 2020/2023 – ESTRUTURA METODOLÓGICA DOS PROGRAMAS TEMÁTICOS**

PPA 2016/2019	PPA 2020/2023
OBJETIVO GERAL	-
CONTEXTUALIZAÇÃO	CONTEXTUALIZAÇÃO
-	INDICADOR DE IMPACTO
OBJETIVO ESPECÍFICO	OBJETIVO
UNIDADE RESPONSÁVEL	UNIDADE RESPONSÁVEL
CARACTERIZAÇÃO	CARACTERIZAÇÃO
METAS PARA OS 4 ANOS	METAS PARA OS 4 ANOS
INDICADORES	INDICADORES
AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS/AÇÕES NÃO ORÇAMENTÁRIAS	AÇÕES NÃO ORÇAMENTÁRIAS/AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DA LEI N°5.602/2015 E LEI N°6490/2020.

O PPA vigente manteve a tendência já observada no PPA anterior de redução na quantidade de Programas Temáticos inseridos em sua estrutura, que se tornaram, por sua vez, mais complexos e abrangentes ao longo dos anos. Entretanto, para a vigência 2020/2023, houve o acréscimo de 24 objetivos em relação ao PPA 2016/2019. Vale observar que a atual denominação de *Objetivo* é o que mais se assemelha à antiga estrutura de *Programa de Governo*, presente no ciclo iniciado em 2008.

Para cada Programa Temático está associado pelo menos um Programa de Gestão, mudança significativa com relação ao modelo passado. Os Programas Temáticos 6203 – *Gestão para Resultados*, e 6204 – *Atuação Legislativa*, apresentam, cada um, dois Programas de Gestão a eles associados. Associado ao Programa 6203, vale destacar a criação do Programa 8205 – *Regional - Gestão e Manutenção*, destinado às ações de apoio à gestão das Administrações Regionais, no sentido de demonstrar a execução de despesas regionalmente. No total, o PPA traz 17 Programas de Gestão e 15 Programas Temáticos, como ilustra a Tabela 2 a seguir.

**TABELA 2 – EVOLUÇÃO NA COMPOSIÇÃO DO PPA AO LONGO DOS CICLOS**

2008/2011	2012/2015	2016/2019	2020/2023
101 PROGRAMAS DE GOVERNO	10 PROGRAMAS DE GESTÃO E 32 PROGRAMAS TEMÁTICOS, DETALHADOS EM 126 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	3 PROGRAMAS DE GESTÃO E 13 PROGRAMAS TEMÁTICOS, DETALHADOS EM 74 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17 PROGRAMAS DE GESTÃO E 15 PROGRAMAS TEMÁTICOS, DETALHADOS EM 98* OBJETIVOS

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DOS PLANOS PLURIANUAIS PUBLICADOS

\*Conforme publicação inicial da Lei 6.624, de 06/07/2020.

Na Tabela 3 são apresentados os valores do PPA 2020/2023 para o exercício de 2022, divididos por tipo de Programa e por fonte de recurso. Para efeito de elaboração do PPA utilizou-se o termo “Fonte Tesouro” para relacionar todos os valores a serem consignados no Orçamento Fiscal e da Seguridade Social, enquanto que o termo “Outras Fontes” representa os recursos provenientes



do Orçamento de Investimentos, de convênios e de contratos de empréstimos. Ressalta-se que o Orçamento de Despesa das Estatais não está incluído no PPA.

**TABELA 3 – VALORES DO PPA 2020/2023 PARA O EXERCÍCIO 2022**

R\$ 1.000,00

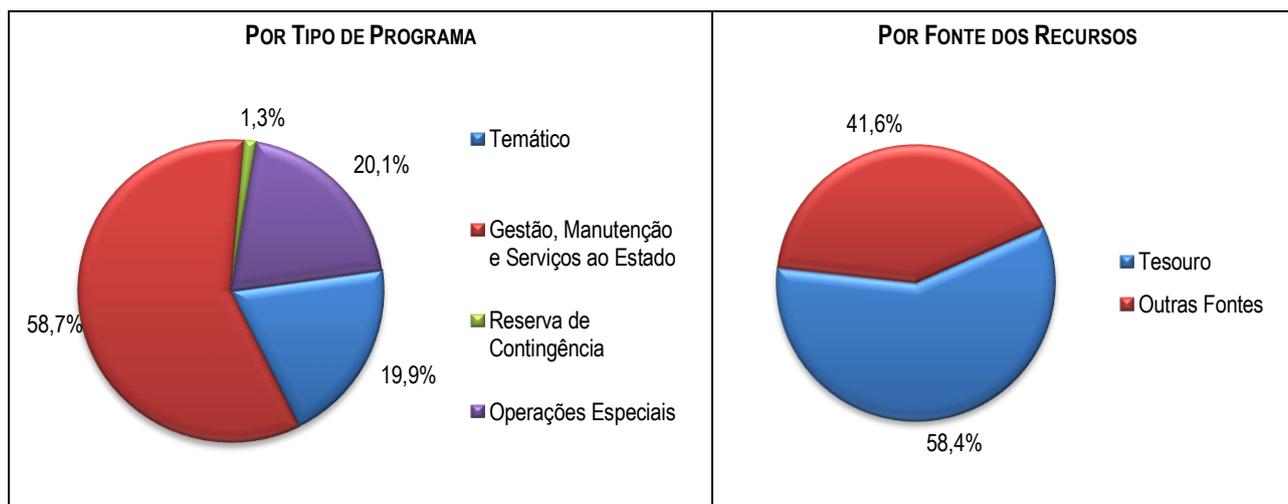
TIPO DE PROGRAMA	FONTE DE RECURSOS		TOTAL
	TESOURO	OUTRAS FONTES	
TEMÁTICO	6.640.415	2.906.597	<b>9.547.013</b>
GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS AO ESTADO	14.305.990	13.928.203	<b>28.234.192</b>
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	634.683	0	<b>634.683</b>
OPERAÇÕES ESPECIAIS	6.491.760	3.156.403	<b>9.648.163</b>
<b>TOTAL</b>	<b>28.072.848</b>	<b>19.991.203</b>	<b>48.064.051</b>

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DO BANCO DE DADOS PPA 2020/2023 DO DISCOVERER – DADOS EXTRAÍDOS EM 26/01/2023.

Observação: Para a extração dos dados foi utilizada a fase 2 do PPA (Lei PPA) – Status 0.

A Figura 1 ilustra as informações contidas na Tabela 3, apresentando a distribuição percentual dos recursos, por tipo de Programa e por Fonte.

**FIGURA 1 – DISTRIBUIÇÃO DOS VALORES PREVISTOS NO PPA**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DO BANCO DE DADOS PPA 2020/2023 DO DISCOVERER – DADOS EXTRAÍDOS EM 26/01/2023.

Observa-se que a atividade finalística do Governo, caracterizada pela execução dos Programas Temáticos, representou 19,9% do total dos recursos previstos no PPA para 2022.

Em substituição às cinco Diretrizes presentes no PPA anterior, o Plano Plurianual 2020/2023 definiu oito Eixos Temáticos, mantendo seu alinhamento com o Plano Estratégico do Distrito Federal – PEDF 2019/2060. Na Tabela 4 é apresentada a vinculação entre os Eixos Temáticos e os Programas de Governo, conforme informação extraída do Anexo II do PPA 2020/2023.



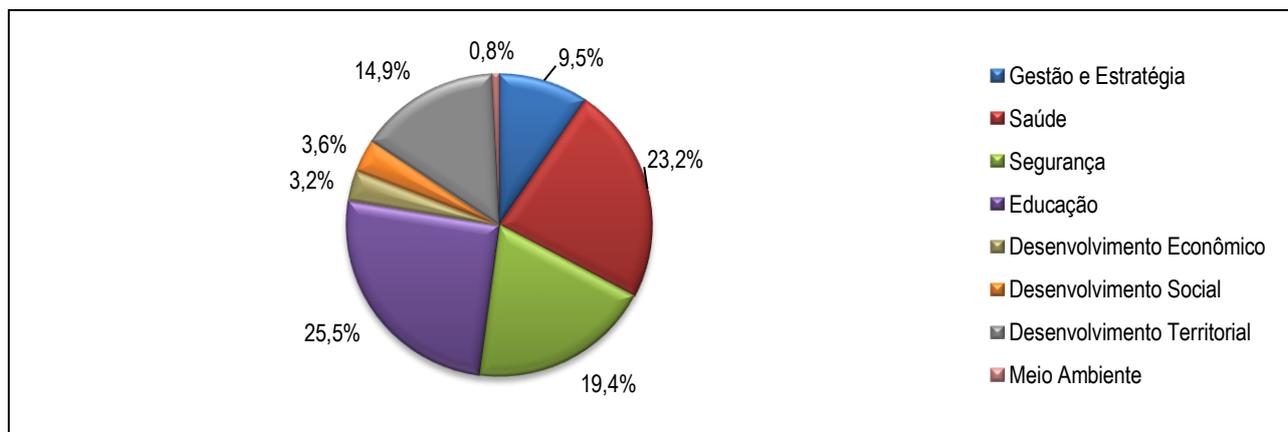
**TABELA 4 – VINCULAÇÃO ENTRE OS EIXOS TEMÁTICOS E OS PROGRAMAS DE GOVERNO**

EIXO TEMÁTICO		PROGRAMA TEMÁTICO		PROG. DE GESTÃO, MANUT. E SERVIÇOS AO ESTADO	
CÓD.	DESCRIÇÃO	CÓD.	DESCRIÇÃO	CÓD.	DESCRIÇÃO
1	GESTÃO E ESTRATÉGIA	6203	GESTÃO PARA RESULTADOS	8203	GESTÃO PARA RESULTADOS - GESTÃO E MANUTENÇÃO
				8205	REGIONAL - GESTÃO E MANUTENÇÃO
		6204	ATUAÇÃO LEGISLATIVA	8204	LEGISLATIVO - GESTÃO E MANUTENÇÃO
				8231	CONTROLE EXTERNO - GESTÃO E MANUTENÇÃO
2	SAÚDE	6202	SAÚDE EM AÇÃO	8202	SAÚDE – GESTÃO E MANUTENÇÃO
3	SEGURANÇA PÚBLICA	6217	SEGURANÇA PARA TODOS	8217	SEGURANÇA – GESTÃO E MANUTENÇÃO
4	EDUCAÇÃO	6221	EDUCA DF	8221	EDUCAÇÃO - GESTÃO E MANUTENÇÃO
5	DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO	6207	DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO	8207	DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO – GESTÃO E MANUTENÇÃO
		6201	AGRONEGÓCIO E DESENVOLVIMENTO RURAL	8201	AGRICULTURA – GESTÃO E MANUTENÇÃO
6	DESENVOLVIMENTO SOCIAL	6228	ASSISTÊNCIA SOCIAL	8228	ASSISTÊNCIA SOCIAL - GESTÃO E MANUTENÇÃO
		6211	DIREITOS HUMANOS	8211	DIREITOS HUMANOS - GESTÃO E MANUTENÇÃO
7	DESENVOLVIMENTO TERRITORIAL	6208	TERRITÓRIO, CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS	8208	DESENVOLVIMENTO URBANO - GESTÃO E MANUTENÇÃO
		6209	INFRAESTRUTURA	8209	INFRAESTRUTURA - GESTÃO E MANUTENÇÃO
		6206	ESPORTE E LAZER	8206	ESPORTE E LAZER - GESTÃO E MANUTENÇÃO
		6216	MOBILIDADE URBANA	8216	MOBILIDADE URBANA - GESTÃO E MANUTENÇÃO
		6219	CAPITAL CULTURAL	8219	CULTURA - GESTÃO E MANUTENÇÃO
8	MEIO AMBIENTE	6210	MEIO AMBIENTE	8210	MEIO AMBIENTE - GESTÃO E MANUTENÇÃO

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DO ANEXO II DO PPA 2020/2023.

Na Figura 2 é apresentada a distribuição dos valores por Eixo Temático, para o exercício 2022.

**FIGURA 2 – VALORES ALOCADOS POR EIXO TEMÁTICO – PPA EXERCÍCIO 2022**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DO BANCO DE DADOS PPA 2020/2023 DO DISCOVERER – DADOS EXTRAÍDOS EM 26/01/2023.



## 1.2 LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS

A Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO é o instrumento básico de planejamento que estabelece metas e prioridades governamentais, orienta a elaboração e a execução da Lei Orçamentária Anual e define normas que garantam o equilíbrio entre receita e despesa. A LDO para o exercício de 2022 foi instituída pela Lei nº 6.934, de 05 de agosto de 2021, e alterada pelas Leis nos 6.998/2021, 7.029/2021, 7.034/2021, 7.035/2021, 7.074/2022, 7.089/2022, 7.092/2022, 7.096/2022, 7.097/2022, 7.105/2022, 7.145/2022, 7.149/2022, 7.150/2022, 7.159/2022, 7.170/2022 (<https://www.seplad.df.gov.br/>, consulta em 29/11/2022).

A LDO/2022 especificou, em seu Anexo I – Metas e Prioridades, 48 Subtítulos Prioritários, distribuídos em 10 dos 15 Programas Temáticos do PPA, conforme apresentados na tabela a seguir.

**TABELA 5 – DISTRIBUIÇÃO DOS SUBTÍTULOS PRIORITÁRIOS ENTRE OS PROGRAMAS DE GOVERNO**

PROGRAMA		QUANT. SUBT. PRIORITÁRIOS	% DO TOTAL
Cód.	DESCRIÇÃO		
6202	SAÚDE EM AÇÃO	6	12,5
6203	GESTÃO PARA RESULTADOS	1	2,1
6207	DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO	1	2,1
6208	TERRITÓRIO, CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS	3	6,3
6209	INFRAESTRUTURA	8	16,7
6211	DIREITOS HUMANOS	1	2,1
6216	MOBILIDADE URBANA	7	14,6
6217	SEGURANÇA PARA TODOS	1	2,1
6221	EDUCA DF	16	33,3
6228	ASSISTÊNCIA SOCIAL	4	8,3
<b>TOTAL</b>		<b>48</b>	<b>100,0</b>

FONTE: ANEXO I DA LEI Nº 6.934 DE 05/08/2021.

Os quatro Programas Temáticos que agregam maior quantidade de subtítulos são os Programas 6202 (Saúde em Ação), 6209 (Infraestrutura), 6216 (Mobilidade Urbana) e 6221 (Educa DF), que, juntos, englobam 37 subtítulos prioritários, 77,1% do total.

## 1.3 LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL E FUNDO CONSTITUCIONAL DO DF

A Lei Orçamentária Anual – LOA estima as receitas e autoriza as despesas para o exercício financeiro a que se destina, devendo ser compatível com o PPA e com a LDO.



A LOA/2022 foi legitimada pela Lei nº 7.061, de 07 de janeiro de 2022, e contemplou todos os programas previstos no PPA para o exercício de 2022 (15 Temáticos e 17 de Gestão), além do Programa para Operação Especial e do Programa para Reserva de Contingência. A referida Lei contempla três esferas orçamentárias: Fiscal, Seguridade Social e Investimento.

Cabe ressaltar que entre 2015 e 2016 os recursos do Fundo Constitucional do Distrito Federal – FCDF destinados ao apoio da saúde e educação foram executados diretamente no SIGGo; no entanto, a partir de 2017, por força do Acórdão nº 2.334/2016 do Tribunal de Contas da União – TCU, esses recursos voltaram a ser executados no SIAFI.

Apesar de não integrarem a LOA distrital, os recursos do FCDF são geridos pelo GDF e utilizados para a manutenção da segurança e para o apoio nas áreas de saúde e educação. Devido à sua expressiva materialidade, devem ser considerados na análise do orçamento distrital.

Na Tabela 6 são apresentadas as Dotações Iniciais, as Despesas Autorizadas e os valores liquidados por esfera orçamentária, detalhados pela localização da autorização legislativa da despesa (LOA/DF ou FCDF).

**TABELA 6 – EXECUÇÃO FINANCEIRA LOA 2022 E FCDF, POR ESFERA ORÇAMENTÁRIA**

**R\$ 1.000,00**

CÓDIGO	ESFERA DESCRIÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL (A)		DESPESA AUTORIZADA (B)		(B/A)	LIQUIDADO (C)		(C/B)
		VALOR	% *	VALOR	% *	%	VALOR	% *	%
1	<b>FISCAL</b>	<b>28.496.740</b>	<b>58,7</b>	<b>32.019.903</b>	<b>57,9</b>	<b>112,4</b>	<b>28.462.737</b>	<b>58,2</b>	<b>88,9</b>
	LOA/DF	20.630.097	42,5	24.504.931	44,3	118,8	21.048.211	43,0	85,9
	FCDF	7.866.643	16,2	7.514.972	13,6	95,5	7.414.526	15,2	98,7
2	<b>SEGURIDADE SOCIAL</b>	<b>18.807.973</b>	<b>38,7</b>	<b>21.992.063</b>	<b>39,7</b>	<b>116,9</b>	<b>20.097.496</b>	<b>41,1</b>	<b>91,4</b>
	LOA/DF	10.393.362	21,4	13.235.331	23,9	127,3	11.470.301	23,4	86,7
	FCDF	8.414.611	17,3	8.756.731	15,8	104,1	8.627.195	17,6	98,5
<b>SUBTOTAL FISCAL E SEGURIDADE SOCIAL</b>		<b>47.304.713</b>	<b>97,4</b>	<b>54.011.966</b>	<b>97,6</b>	<b>114,2</b>	<b>48.560.233</b>	<b>99,2</b>	<b>89,9</b>
3	INVESTIMENTO (LOA/DF)	1.238.462	2,6	1.336.358	2,4	107,9	375.831	0,8	28,1
<b>TOTAL</b>		<b>48.543.175</b>	<b>100,0</b>	<b>55.348.324</b>	<b>100,0</b>	<b>114,0</b>	<b>48.936.064</b>	<b>100,0</b>	<b>88,4</b>

FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 27/01/2023; DADOS DO FCDF: SIGA BRASIL ([HTTP://WWW9.SENADO.GOV.BR/PAINELESPECIALISTA](http://www9.senado.gov.br/painelespecialista)) – 27/01/2023.

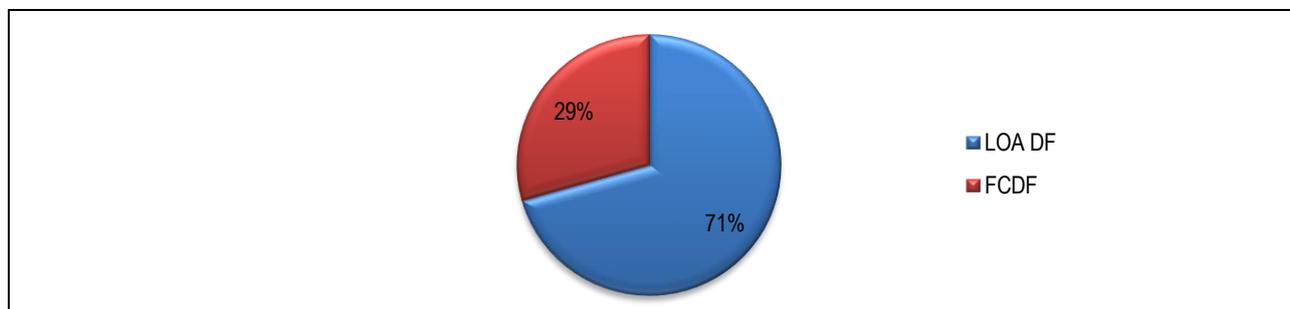
\*Percentual do valor de cada linha em relação ao Total.

Dentre as esferas orçamentárias, observa-se que o Orçamento de Investimento apresentou o menor percentual de execução em relação à Despesa Autorizada (28,1%).

Na figura a seguir apresenta-se a distribuição da Despesa Autorizada entre a LOA do Distrito Federal – LOA/DF (R\$ 39,1 bilhões) e o FCDF (R\$ 16,3 bilhões).



**FIGURA 3 – DISTRIBUIÇÃO DOS RECURSOS ENTRE LOA/DF E FCDF (DESPESA AUTORIZADA)**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DOS DADOS DA TABELA 6.

### 1.3.1 EXECUÇÃO DOS ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Na Tabela 7 é apresentada a execução orçamentário-financeira dos Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado, do Programa para Operação Especial e da Reserva de Contingência, presentes nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da LOA do Distrito Federal.

**TABELA 7 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA – PROGRAMAS DE GESTÃO, OPERAÇÃO ESPECIAL E RESERVA DE CONTINGÊNCIA– LOA/DF**  
R\$ 1.000,00

CÓDIGO	PROGRAMA DESCRIÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL (A)	DESPESA AUTORIZADA		(B/A) %	EMPENHADO (C)	(C/B) %	LIQUIDADADO (D)	(D/B) %
			VALOR (B)	% *					
8201	AGRICULTURA - GESTÃO E MANUTENÇÃO	167.012	196.265	0,8	117,5	195.445	99,6	193.416	98,5
8202	SAÚDE - GESTÃO E MANUTENÇÃO	1.587.024	2.897.746	12,1	182,6	2.862.175	98,8	2.779.829	95,9
8203	GESTÃO PARA RESULTADOS - GESTÃO E MANUTENÇÃO	1.464.652	1.852.638	7,7	126,5	1.747.024	94,3	1.672.383	90,3
8204	LEGISLATIVO - GESTÃO E MANUTENÇÃO	631.472	595.741	2,5	94,3	585.956	98,4	548.067	92,0
8205	REGIONAL - GESTÃO E MANUTENÇÃO	200.095	206.125	0,9	103,0	200.365	97,2	198.727	96,4
8206	ESPORTE E LAZER - GESTÃO E MANUTENÇÃO	19.490	18.638	0,1	95,6	17.205	92,3	16.671	89,4
8207	DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO - GESTÃO E MANUTENÇÃO	103.287	113.418	0,5	109,8	106.657	94,0	101.894	89,8
8208	DESENVOLVIMENTO URBANO - GESTÃO E MANUTENÇÃO	252.419	293.461	1,2	116,3	289.450	98,6	285.364	97,2
8209	INFRAESTRUTURA - GESTÃO E MANUTENÇÃO	517.245	577.548	2,4	111,7	564.488	97,7	516.373	89,4
8210	MEIO AMBIENTE - GESTÃO E MANUTENÇÃO	157.341	174.421	0,7	110,9	171.012	98,0	168.726	96,7
8211	DIREITOS HUMANOS - GESTÃO E MANUTENÇÃO	658.526	759.898	3,2	115,4	746.378	98,2	739.256	97,3
8216	MOBILIDADE URBANA - GESTÃO E MANUTENÇÃO	534.199	617.648	2,6	115,6	605.427	98,0	593.582	96,1
8217	SEGURANÇA - GESTÃO E MANUTENÇÃO	685.882	862.921	3,6	125,8	811.515	94,0	800.876	92,8
8219	CULTURA - GESTÃO E MANUTENÇÃO	91.040	91.006	0,4	100,0	89.094	97,9	85.734	94,2
8221	EDUCAÇÃO - GESTÃO E MANUTENÇÃO	4.253.004	5.104.580	21,3	120,0	5.099.148	99,9	5.077.530	99,5
8228	ASSISTÊNCIA SOCIAL - GESTÃO E MANUTENÇÃO	198.685	272.906	1,1	137,4	261.450	95,8	250.374	91,7
8231	CONTROLE EXTERNO - GESTÃO E MANUTENÇÃO	419.128	357.684	1,5	85,3	355.476	99,4	348.834	97,5
<b>SUBTOTAL PROGRAMAS DE GESTÃO</b>		<b>11.940.503</b>	<b>14.992.644</b>	<b>62,7</b>	<b>125,6</b>	<b>14.708.264</b>	<b>98,1</b>	<b>14.377.636</b>	<b>95,9</b>



**TABELA 7 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA – PROGRAMAS DE GESTÃO, OPERAÇÃO ESPECIAL E RESERVA DE CONTINGÊNCIA– LOA/DF** **R\$ 1.000,00**

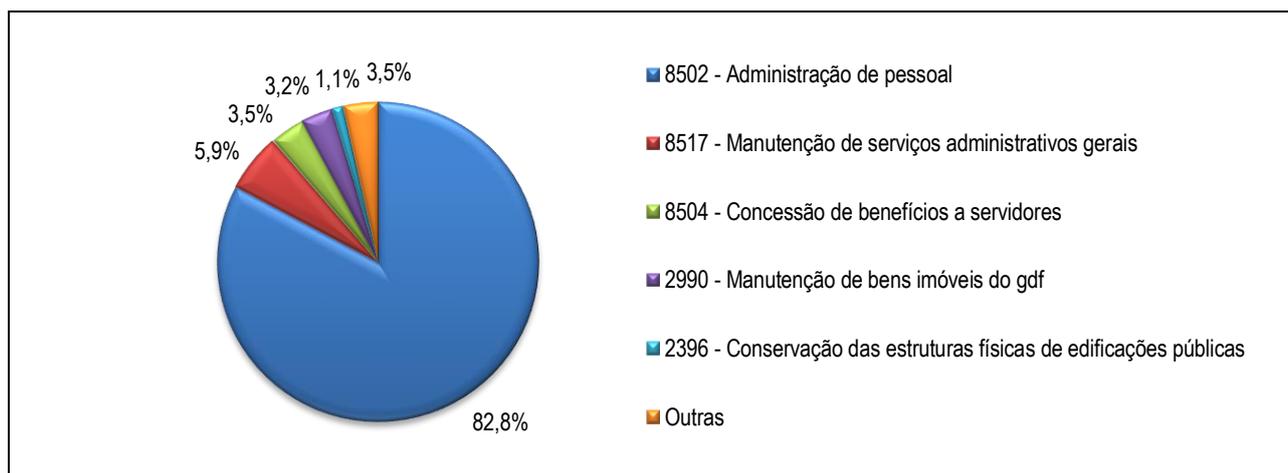
PROGRAMA		DOTAÇÃO INICIAL (A)	DESPESA AUTORIZADA		(B/A) %	EMPENHADO (C)	(C/B) %	LIQUIDADO (D)	(D/B) %
CÓDIGO	DESCRIÇÃO		VALOR (B)	% *					
1	OPERAÇÃO ESPECIAL	9.665.121	8.903.807	37,2	92,1	8.000.334	89,9	7.937.190	89,1
9999	RESERVA DE CONTINGÊNCIA	267.639	21.002	0,1	7,8	0	0,0	0	0,0
<b>TOTAL</b>		<b>21.873.263</b>	<b>23.917.452</b>	<b>100,0</b>	<b>109,3</b>	<b>22.708.598</b>	<b>94,9</b>	<b>22.314.827</b>	<b>93,3</b>

FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 27/01/2023.

\*PERCENTUAL DE CADA PROGRAMA EM RELAÇÃO AO TOTAL GERAL.

Observa-se o elevado percentual de execução, tanto orçamentário quanto financeiro, associado aos Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado. Isso deve-se, principalmente, à situação demonstrada na figura a seguir.

**FIGURA 4 – PARTICIPAÇÃO DAS AÇÕES NA DESPESA AUTORIZADA DOS PROGRAMAS DE GESTÃO NA LOA/DF**



FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 27/01/2023.

Um total de 86,3% da Despesa Autorizada para os Programas de Gestão está concentrado nas Ações “Administração de Pessoal” e “Concessão de Benefícios a Servidores”. Esse tipo de gasto representa obrigação constitucional e legal do ente, não podendo ser objeto de contingenciamento, resultando no elevado percentual de execução do referido tipo de Programa.

Na Tabela 8 é apresentada a execução orçamentário-financeira dos Programas Temáticos, presentes nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social na LOA/DF.



**TABELA 8 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA – PROGRAMAS TEMÁTICOS LOA/DF**

**R\$ 1.000,00**

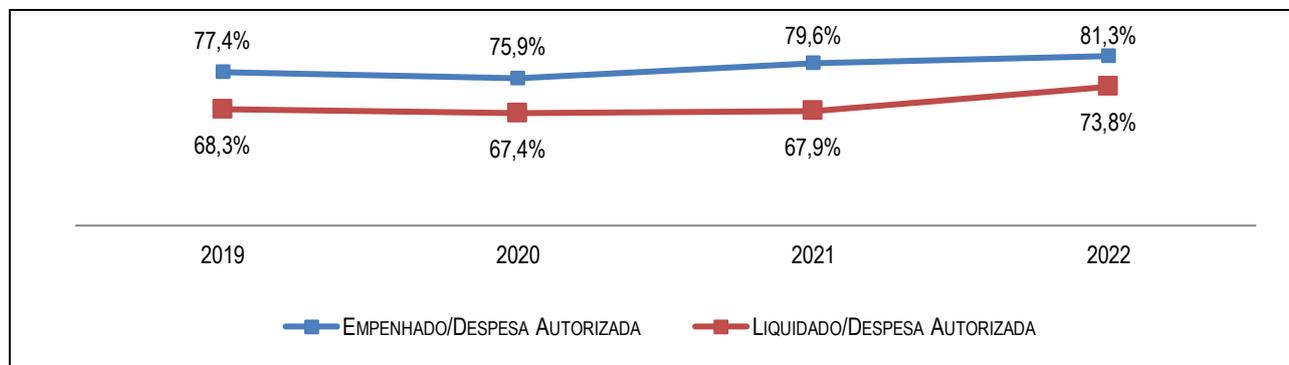
CÓDIGO	PROGRAMA TEMÁTICO DESCRIÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL (A)	DESPESA AUTORIZADA		(B/A) %	EMPENHADO (C)	(C/B) %	LIQUIDADO (D)	(D/B) %
			VALOR (B)	% *					
6201	AGRONEGÓCIO E DESENVOLVIMENTO RURAL	17.050	55.647	0,4	326,4	16.764	30,1	14.428	25,9
6202	SAÚDE EM AÇÃO	2.024.163	3.186.281	23,1	157,4	2.763.899	86,7	2.553.090	80,1
6203	GESTÃO PARA RESULTADOS	952.553	1.039.913	7,5	109,2	932.355	89,7	722.686	69,5
6204	ATUAÇÃO LEGISLATIVA	5.406	1.345,78	0,0	24,9	1.052,10	78,2	667,31233	49,6
6206	ESPORTE E LAZER	135.757	205.748	1,5	151,6	132.301	64,3	123.003	59,8
6207	DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO	370.002	467.581	3,4	126,4	420.635	90,0	342.172	73,2
6208	TERRITÓRIO, CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS	91.096	158.261	1,1	173,7	90.047	56,9	72.954	46,1
6209	INFRAESTRUTURA	1.354.682	1.675.624	12,1	123,7	1.372.072	81,9	1.267.477	75,6
6210	MEIO AMBIENTE	40.750	48.691	0,4	119,5	30.389	62,4	28.513	58,6
6211	DIREITOS HUMANOS	172.531	234.912	1,7	136,2	116.052	49,4	105.261	44,8
6216	MOBILIDADE URBANA	1.374.757	3.001.348	21,7	218,3	2.246.798	74,9	2.106.545	70,2
6217	SEGURANÇA PARA TODOS	455.371	944.987	6,8	207,5	551.058	58,3	458.729	48,5
6219	CAPITAL CULTURAL	178.194	200.617	1,5	112,6	160.449	80,0	113.546	56,6
6221	EDUCA-DF	1.512.670	2.010.686	14,5	132,9	1.842.312	91,6	1.755.639	87,3
6228	ASSISTÊNCIA SOCIAL	465.214	591.168	4,3	127,1	562.517	95,2	538.975	91,2
<b>TOTAL</b>		<b>9.150.195</b>	<b>13.822.810</b>	<b>100</b>	<b>151,1</b>	<b>11.238.699</b>	<b>81,3</b>	<b>10.203.686</b>	<b>73,8</b>

FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 30/01/2023.

\*Percentual de cada Programa em relação ao total dos Programas Temáticos.

Observa-se que o percentual da execução orçamentário-financeira associado aos Programas Temáticos atingiu número inferior aos dos Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado (Temático 73,8%; Gestão 95,9%). Esse fato pode indicar limitações na atuação governamental nas áreas finalísticas, quando comparada à área meio. Nota-se, entretanto, um acréscimo nos percentuais de execução da despesa autorizada para 2022, em relação àqueles verificados para 2021, tanto no tocante ao percentual empenhado quanto no tocante ao percentual liquidado, conforme demonstrado a seguir:

**FIGURA 5 – PERCENTUAIS DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIROS DOS PROGRAMAS TEMÁTICOS**



FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 30/01/2023.



Em relação ao FCDF, a Lei Orçamentária Anual da União consigna créditos à Unidade Orçamentária 73901 – Fundo Constitucional do Distrito Federal, que é responsável por liberar os recursos para empenho e liquidação pelas Unidades Gestoras – UGs das áreas de Segurança, Saúde e Educação do Distrito Federal. Dessa forma, a Dotação Inicial e a Despesa Autorizada ficam concentradas na UG 170392 – Fundo Constitucional do Distrito Federal, enquanto que o empenho e a liquidação são realizados pelas UGs das áreas finalísticas, conforme apresentado na tabela a seguir:

**TABELA 9 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA – FCDF**

**R\$ 1.000,00**

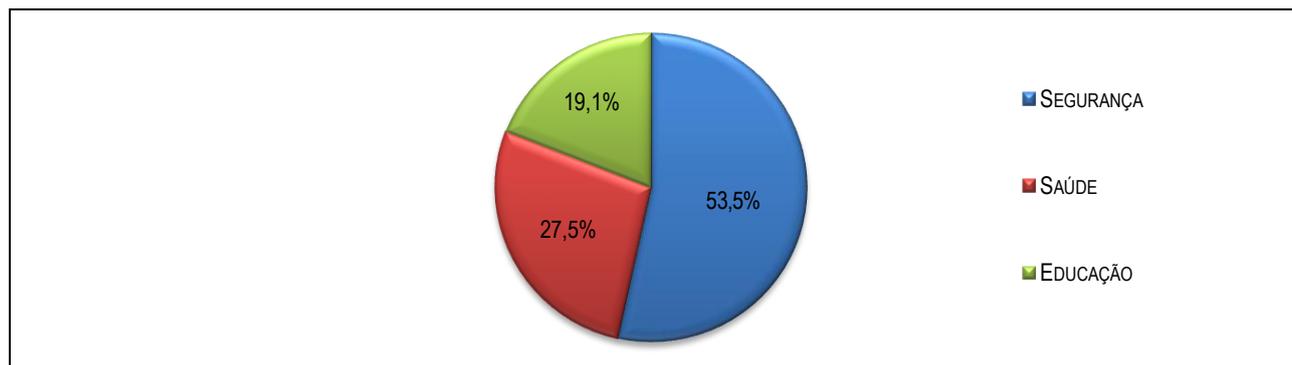
GRUPO DA DESPESA / DETALHAMENTO		DOTAÇÃO INICIAL (A)	DESPESA AUTORIZADA (B)	(B/A) %	EMPENHADO		(C/B) %	LIQUIDADO (D)	(D/B) %
CÓDIGO	DESCRIÇÃO				VALOR (C)	% *			
1	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	14.009.682	13.887.651	99,1	13.885.975	85,3	100,0	13.862.485	99,8
	SEGURANÇA	-	-	-	6.903.448	42,4	-	6.879.958	-
	SAÚDE	-	-	-	4.188.481	25,7	-	4.188.481	-
	EDUCAÇÃO	-	-	-	2.794.046	17,2	-	2.794.046	-
3	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	2.166.184	2.327.216	107,4	2.327.155	14,3	100,0	2.153.599	92,5
	SEGURANÇA	-	-	-	1.736.697	10,7	-	1.563.141	-
	SAÚDE	-	-	-	283.012	1,7	-	283.012	-
	EDUCAÇÃO	-	-	-	307.446	1,9	-	307.446	-
4	INVESTIMENTOS (SEGURANÇA)	105.389	56.836	53,9	56.697	0,3	99,8	25.637	45,1
<b>TOTAL</b>		<b>16.281.254</b>	<b>16.271.703</b>	<b>99,9</b>	<b>16.269.827</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>16.041.721</b>	<b>98,6</b>

FONTE: SIGA BRASIL ([HTTP://WWW9.SENADO.GOV.BR/PAINELESPECIALISTA](http://www9.senado.gov.br/painelespecialista)) – 30/01/2023

\*Percentual de cada linha em relação ao total.

Na figura a seguir apresenta-se a distribuição dos valores empenhados entre as três áreas que utilizam recursos do FCDF.

**FIGURA 6 – DISTRIBUIÇÃO DOS EMPENHOS NO FCDF**

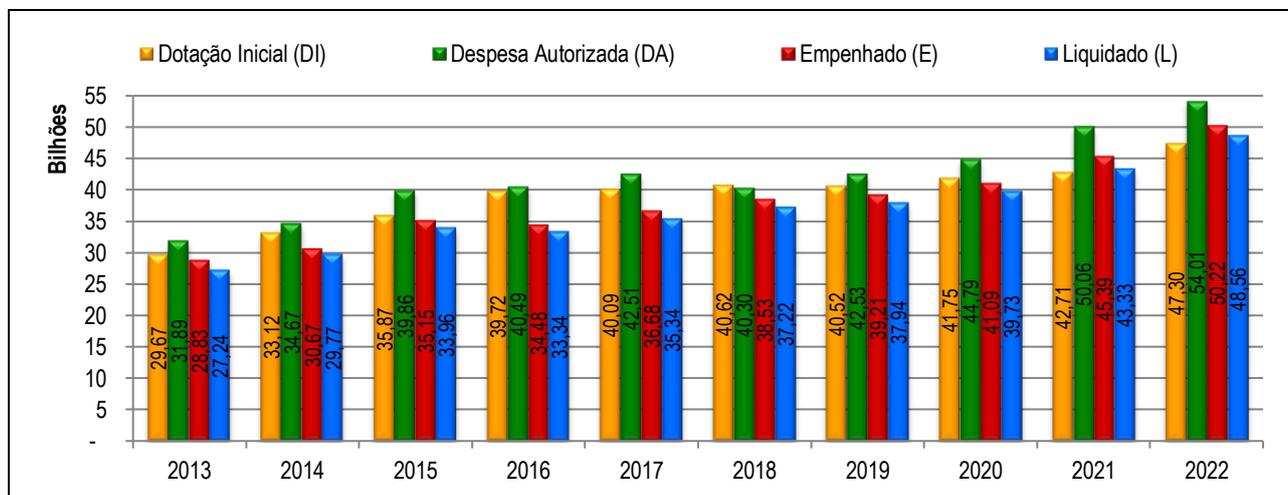


FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DOS DADOS DA TABELA 9.

Na Figura 7 é apresentada a série histórica dos últimos 10 anos da execução orçamentário-financeira dos orçamentos Fiscal e da Seguridade Social, incluindo os programas de Operação Especial e de Reserva de Contingência e os valores provenientes do FCDF, em valores absolutos.



**FIGURA 7 – SÉRIE HISTÓRICA DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA– 2013 A 2022**

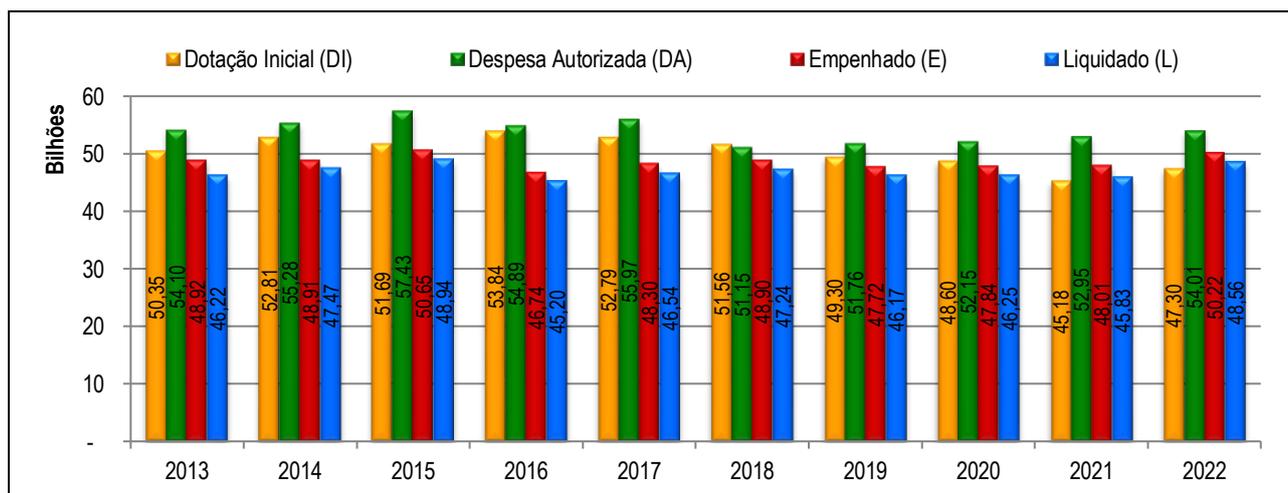


FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 30/01/2023 E SIGA BRASIL ([HTTP://WWW9.SENADO.GOV.BR/PAINELESPECIALISTA](http://www9.senado.gov.br/painelespecialista)) – 30/01/2023.

Seguindo o comportamento normal dentro da série histórica, a despesa autorizada apresentou acréscimo com relação à dotação inicial prevista, comportamento que apresentou exceção apenas no exercício de 2018. Pelo segundo ano consecutivo, os valores empenhados e liquidados foram superiores à Dotação Inicial. Comparando os parâmetros exibidos na Figura 7, observa-se que todos apresentaram crescimento nominal em relação a 2021.

Na Figura 8 é apresentada, para os últimos 10 anos, a execução corrigida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA.

**FIGURA 8 – SÉRIE HISTÓRICA DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA CORRIGIDA PELO IPCA\***



FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 30/01/2023 E SIGA BRASIL ([HTTP://WWW9.SENADO.GOV.BR/PAINELESPECIALISTA](http://www9.senado.gov.br/painelespecialista)) – 30/01/2023.

\*Índice de correção para o IPCA disponível em [http://www.portaldefinancas.com/ipca\\_ibge.htm](http://www.portaldefinancas.com/ipca_ibge.htm)

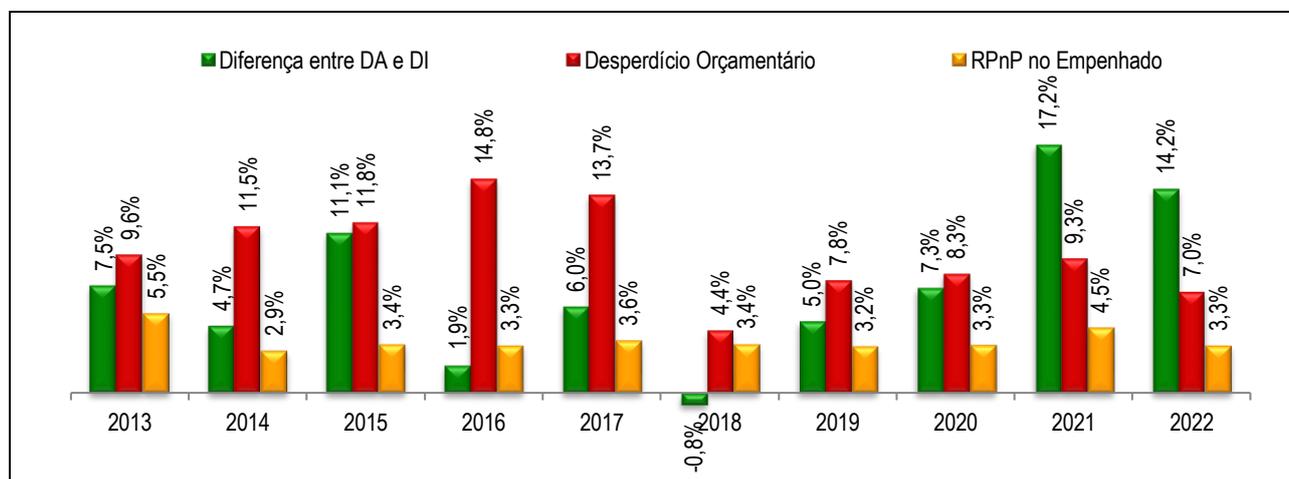


Observa-se que, para os valores corrigidos, o exercício de 2022 apresentou acréscimo com relação aos valores de 2021 em todos os parâmetros. Verifica-se também que os valores empenhados e liquidados ficaram bem próximos aos máximos da série histórica, ocorridos em 2015.

Conceitualmente, a Despesa Autorizada – DA representa os recursos efetivamente disponíveis para empenho pelos gestores. No entanto, verifica-se que algumas fontes de recursos que alimentam a DA durante o exercício, embora previstas mediante a assinatura de convênios ou contratos de empréstimo, não chegam a se concretizar devido ao não cumprimento das cláusulas condicionantes ou por não haver previsão para liberação da integralidade dos recursos no exercício. Esse fato gera distorção do campo “Despesa Autorizada” e a ideia equivocada de que os gestores estão deixando de utilizar recursos disponíveis.

A partir de 2018 houve uma mudança no processo de elaboração e revisões da LOA, para inserir na Dotação Inicial e na Despesa Autorizada apenas os recursos de operações de crédito previstos para liberação no exercício. E, a partir de 2019, também houve alteração na metodologia das projeções, em especial para as receitas de convênios, as quais passaram a ser feitas por meio de cálculos das séries históricas das execuções, atualizadas pelos indicadores macroeconômicos. Essas receitas passaram a ser convalidadas, ou contestadas e corrigidas, pelos Órgãos ou Entidades responsáveis. Essa alteração metodológica teve reflexo imediato no “desperdício orçamentário”, conforme ilustrado na Figura 9.

**FIGURA 9 – RELAÇÕES ENTRE OS PARÂMETROS DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA**



FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 30/01/2023 E SIGA BRASIL ([HTTP://WWW9.SENADO.GOV.BR/PAINELESPECIALISTA](http://www9.senado.gov.br/painelespecialista)) – 30/01/2023.

DA – Despesa Autorizada / DI – Dotação Inicial / DESPERDÍCIO ORÇAMENTÁRIO = (DA – Empenhado) / DA

RPNP NO EMPENHADO= Percentual de Restos a Pagar não Processados nos valores empenhados ao final do exercício

Observa-se que, em 2022, o “Desperdício Orçamentário” apresentou o menor percentual dos últimos quatro anos.



### 1.3.2 EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO DE INVESTIMENTO

Na Tabela 10 é apresentada a execução orçamentário-financeira associada ao Orçamento de Investimento – OI no exercício de 2022.

**TABELA 10 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA POR PROGRAMA DE GOVERNO - OI**

**R\$ 1.000,00**

CÓDIGO	PROGRAMA DESCRIÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL (A)	DESPESA AUTORIZADA		(B/A) %	LIQUIDADADO (C)	(C/B) %
			VALOR (B)	% *			
<b>PROGRAMAS DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS AO ESTADO</b>							
8208	DESENVOLVIMENTO URBANO	8.985	9.050	0,7	100,7	1.988	22,0
8209	INFRAESTRUTURA	49.030	49.312	3,7	100,6	18.353	37,2
<b>SUBTOTAL PROGRAMAS DE GESTÃO</b>		<b>58.015</b>	<b>58.362</b>	<b>4,4</b>	<b>100,6</b>	<b>20.342</b>	<b>34,9</b>
<b>PROGRAMAS TEMÁTICOS</b>							
6201	AGRONEGÓCIO E DESENVOLVIMENTO RURAL	2.059	2.059	0,2	100,0	57	2,8
6206	ESPORTE E LAZER	13.341	60.629	4,5	454,4	2.551	4,2
6207	DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO	484.448	439.197	32,9	90,7	95.399	21,7
6208	TERRITÓRIO, CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS	65.466	86.932	6,5	132,8	75.845	87,2
6209	INFRAESTRUTURA	579.241	647.599	48,5	111,8	164.594	25,4
6210	MEIO AMBIENTE	25.891	21.179	1,6	81,8	10.285	48,6
6216	MOBILIDADE URBANA	1	10.401	0,8	1.040.100,0	805	7,7
6221	EDUCA DF	10.000	10.000	0,7	100,0	5.954	59,5
<b>SUBTOTAL PROGRAMAS TEMÁTICOS</b>		<b>1.180.447</b>	<b>1.277.996</b>	<b>95,6</b>	<b>108,3</b>	<b>355.489</b>	<b>27,8</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>1.238.462</b>	<b>1.336.358</b>	<b>100,0</b>	<b>107,9</b>	<b>375.831</b>	<b>28,1</b>

FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 30/01/2023. ESFERA 3.

\*Percentual de cada linha em relação ao total.

Observa-se que o percentual de execução dos Programas Temáticos no OI, de 27,8%, foi expressivamente inferior ao apurado para os Programas Temáticos no Orçamento Fiscal e da Seguridade Social – OFSS, de 73,8% (Tabela 8).

### 1.3.3 EXECUÇÃO FÍSICA REGISTRADA NO SAG

Tanto o PPA quanto a LDO e a LOA estabelecem metas físicas (produto + unidade de medida + quantidade prevista) para suas Ações e Subtítulos. O Sistema de Acompanhamento Governamental – SAG/SIGGo é utilizado para formalizar o planejamento e acompanhar a execução física das Ações Orçamentárias e Subtítulos por meio do cadastramento de Etapas, as quais possuem, entre outros campos, “unidade de medida”, “quantidade prevista” e “etapa realizada”. Esse último campo deve ser atualizado bimestralmente com a informação da realização física referente à descrição da Etapa.

Até 2014, as Instruções para cadastramento e acompanhamento de etapas no Sistema de Acompanhamento Governamental – SAG exigiam que todos os Programas de Trabalho – PTs com Despesa



Autorizada não nula deveriam ter pelo menos uma etapa cadastrada no sistema. Dessa forma, o sistema funcionava como um instrumento do planejamento da execução física das unidades, uma vez que elas eram obrigadas a formalizar, no início do ano, o que pretendiam realizar com os recursos autorizados em cada PT.

Em 2015, a instrução às unidades foi alterada, passando a orientar o cadastramento de etapas apenas para os PTs com empenhos emitidos. Dessa forma, percebe-se que o SAG deixou de refletir o planejamento e passou a ser apenas uma ferramenta para acompanhamento dos projetos e atividades já contratados.

Em 2018, como forma de devolver ao SAG a característica de um sistema de planejamento da execução física das ações, as regras para cadastramento de etapas voltaram a ser similares às vigentes até 2014, sendo esta a metodologia aplicada desde então, conforme pode ser observado no subtópico 2.8.1 das Instruções para cadastramento e acompanhamento de etapas no SAG – 2022 (consulta em 31/01/2023, <https://www.seplad.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/04/2022-%e2%80%93-Instrucoes-para-Cadastramento-e-Acomp.-de-Etapas-%e2%80%93-SAG-1.pdf>), transcrito parcialmente a seguir:

#### 2.8.1. ETAPAS QUE DEVEM SER CADASTRADAS

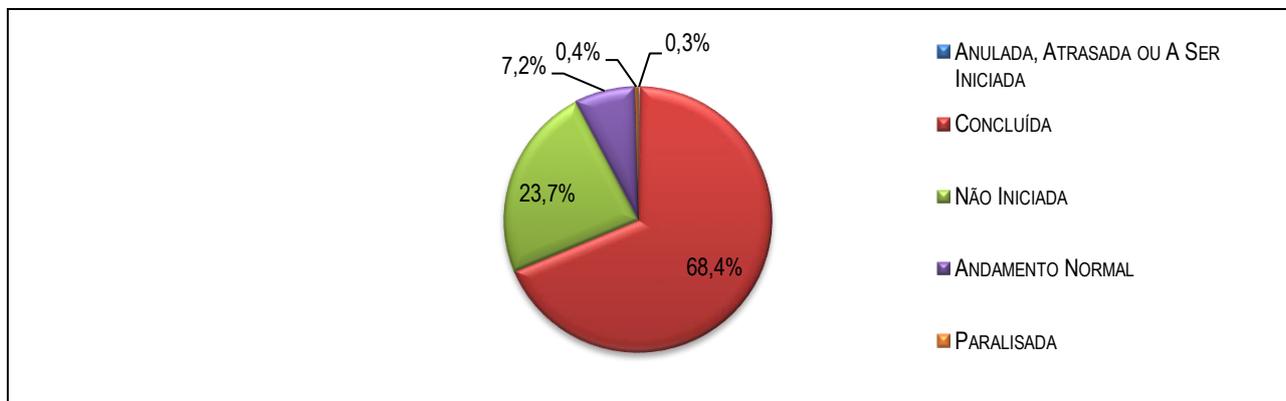
Todos os subtítulos constantes da Lei Orçamentária Anual deverão conter, no mínimo, uma etapa cadastrada no SAG no decorrer do exercício, observando-se o que foi planejado, exceto aqueles inseridos por meio de emenda parlamentar que não apresentaram empenho, da seguinte forma:

- I) No primeiro bimestre, deverão ser cadastradas etapas nos casos de:
  - programas de trabalho com valores empenhados (institucionais e emendas parlamentares);
  - etapas procedentes de ano anterior (ações do tipo projeto que permaneceram no 6º bimestre/2021 nos estágios “NO – Andamento Normal”, “PA – Paralisada” e “AT – Atrasada”).
- II) A partir do 2º bimestre, deverão ser cadastradas etapas para:
  - demais programas de trabalho contidos na Lei Orçamentária Anual (institucionais), independentemente da ocorrência de empenho;
  - emendas parlamentares que tiverem valor empenhado, exceto se já cadastradas no 1º bimestre, visto já houver empenho naquele período – o estágio da etapa deverá permanecer SI – a ser iniciado, devendo, somente ser alterado para NO – andamento normal, caso já houver tido liquidação, todo ou parte do empenho, e/ou houver execução física.

Seguindo essa nova regra, em 2022 foram registradas no SAG um total de 2.953 etapas (extração em 31/01/2023, 6º Bimestre), dentre Programas de Operações Especiais, Gestão e Temáticos, sendo apresentada na Figura 10 a distribuição estatística de seus estágios para o sexto bimestre. Dentro do escopo da presente Introdução, não foi realizado um estudo pormenorizado de base qualitativa das etapas enquadradas em cada um dos estágios listados.



**FIGURA 10 – ESTÁGIO DAS ETAPAS CADASTRADAS NO SAG – BIMESTRE 6º/2022**

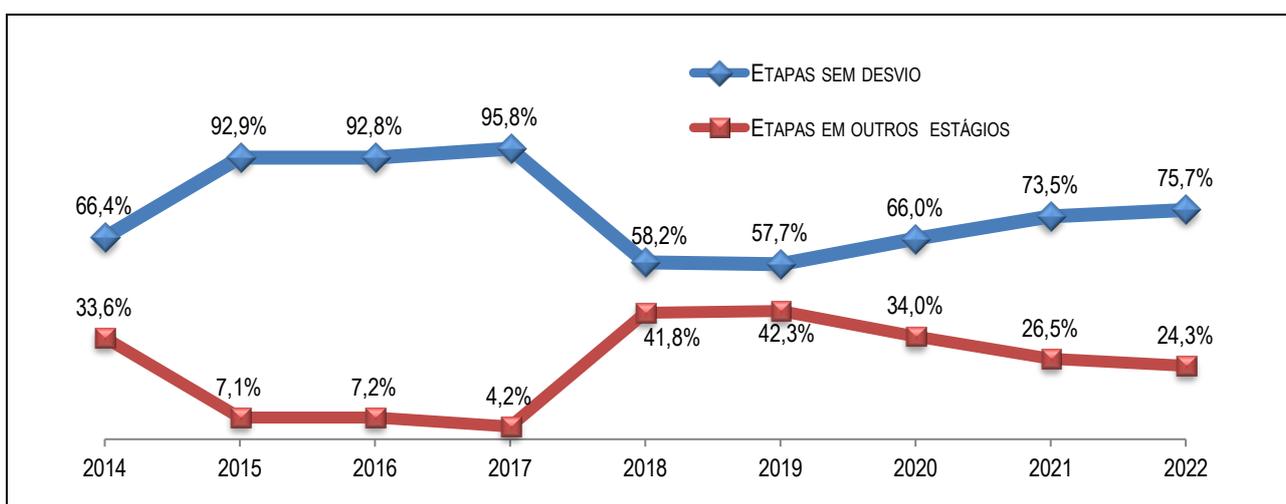


FONTE: SIGGO/DISCOVERER – 31/01/2023. STATUS 0.

Segundo instruções do preenchimento do SAG, no 6º bimestre, nenhuma etapa pode permanecer no estágio “A Ser Iniciada – SI” (Instruções para cadastramento e acompanhamento de etapas no SAG – 2022, 6º Bimestre – Encerramento do Exercício, página 8 – <http://www.seplad.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/04/2022-%E2%80%93-Instrucoes-%E2%80%93-6-o-Bimestre-%E2%80%93-Encerramento-do-Exercicio-%E2%80%93-SAG.pdf>, consulta em 31/01/2023). Na data de extração dos dados, uma etapa apresentava a classificação “SI” (Etapa 0008 do Programa de Trabalho 04.128.8203.4088.0002).

Na figura a seguir apresenta-se um histórico do estágio das etapas em desvio.

**FIGURA 11 – HISTÓRICO DO ESTÁGIO DAS ETAPAS\***



FONTE: SIGGO/DISCOVERER – 31/01/2023.

\*Etapas não classificadas até a data da extração foram expurgadas da análise.

Etapas classificadas como “sem desvio”: Concluída e Andamento Normal.

Etapas classificadas como “em outros estágios”: Anulada, Cancelada, Atrasada, Empenhado a Executar, Não Iniciada, Paralisada, A ser Iniciada.



Observa-se que, durante a vigência da regra que só exigia o cadastramento de etapas após o empenho, entre 2015 e 2017, o percentual de etapas sem desvio foi sempre superior a 90%. No momento em que a regra volta a exigir o cadastramento para todos os subtítulos, o percentual volta ao patamar observado até 2014. No entanto, a partir de 2020 os percentuais de etapas sem desvio foram aumentando e em 2022 atingiram o melhor resultado para o período do PPA 2020/2023 (75,7%).

## 1.4 COMPATIBILIZAÇÃO ENTRE OS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

A análise de compatibilidade entre os instrumentos de planejamento será feita entre PPA e LOA e entre LDO e LOA.

### 1.4.1 COMPATIBILIZAÇÃO ENTRE O PPA E A LOA

Para o exercício de 2022, o total previsto na fonte “Tesouro” do PPA foi de R\$ 28,1 bilhões (Tabela 3), enquanto que o total das dotações iniciais do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social na LOA chegou a R\$ 31,0 bilhões (Tabela 7 e Tabela 8).

**TABELA 11 – COMPARATIVO PPA (VALORES TESOURO) X LOA 2022 (DOTAÇÃO INICIAL)**

**R\$ 1.000,00**

TIPO DE PROGRAMA	FONTE		(B) - (A)
	PPA – VALORES TESOURO* (A)	LOA 2022 – DOTAÇÃO INICIAL (B)	
<b>TEMÁTICO (1)</b>	<b>6.640.415</b>	<b>9.150.195</b>	<b>2.509.780</b>
GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS AO ESTADO (2)	14.305.990	11.940.503	-2.365.487
RESERVA DE CONTINGÊNCIA (3)	634.683	267.639	-367.044
OPERAÇÕES ESPECIAIS (4)	6.491.760	9.665.121	3.173.361
<b>SUBTOTAL (2+3+4)</b>	<b>21.432.433</b>	<b>21.873.263</b>	<b>440.830</b>
<b>TOTAL (1+2+3+4)</b>	<b>28.072.848</b>	<b>31.023.458</b>	<b>2.950.610</b>

FONTE: TABELA 3, TABELA 7 E TABELA 8.

\*Fonte Tesouro no PPA: representa todos os valores a serem consignados nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social na LOA.

Verifica-se que, para os Programas Temáticos, a Dotação Inicial da LOA foi superior aos valores previstos no PPA, enquanto que para os Programas de Gestão foi consignada dotação inferior ao previsto no PPA.

Em 2022, todos os Programas elencados no PPA 2020/2023 para o exercício foram contemplados na LOA. De acordo com as informações obtidas do SIGGo por meio do extrator de dados *Discoverer*, há 557 registros ativos de Ações Orçamentárias cadastradas no PPA para 2022 (fase 2 – LEI, consulta em 31/01/2023) para estes Programas. O mesmo sistema apresentou 471 Ações contempladas na Lei Orçamentária (Consulta em 31/01/2023).



## 1.4.2 COMPATIBILIZAÇÃO ENTRE A LDO E A LOA

Conforme apresentado no subtópico 1.2, a LDO/2022 contemplou 48 subtítulos prioritários, dos quais, dentro do OFSS, apenas um não foi localizado na LOA/2022 com a mesma codificação programática estabelecida na LDO, conforme apresentado na tabela a seguir.

**TABELA 12 – SUBTÍTULOS PRIORITÁRIOS DA LDO NÃO CONTEMPLADOS NA LOA/2022**

PROGRAMA		AÇÃO		SUBTÍTULO	
Cód.	DESCRIÇÃO	Cód.	DESCRIÇÃO	Cód.	DESCRIÇÃO
6202	SAÚDE EM AÇÃO	2899	CONTRATUALIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO	0001	CONTRATUALIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO-INSTITUTO HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL – HBDF – PLANO PILOTO

FONTE: SIGGo /DISCOVERER – 31/01/2023 / LEI N° 6.664 DE 03/09/2020 E ALTERAÇÕES POSTERIORES. – OFSS.

Verifica-se que houve erro formal na seleção do subtítulo prioritário no momento de elaboração da LDO, uma vez que o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal foi transformado, ainda em 2019, no Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF. Assim, ao invés da codificação e descrição do Programa de Trabalho – PT especificado na LDO, a LOA 2022 contemplou o PT 10.362.6202.2899.0003 – Contratualização do Serviço Social Autônomo- Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF-Distrito Federal. Portanto, verifica-se que todas as prioridades da LDO foram contempladas na LOA.

Não foram identificados subtítulos prioritários no Orçamento de Investimentos. Todos os subtítulos prioritários previstos na LDO 2022 referem-se a Programas Temáticos.

Na Tabela 13 é apresentada a execução orçamentário-financeira dos 48 Subtítulos Prioritários presentes no OFSS.

**TABELA 13 – SUBTÍTULOS PRIORITÁRIOS DA LDO CONTEMPLADOS NA LOA/2022**

R\$ 1.000,00

PROGRAMA	AÇÃO	Cód. SUBTÍTULO	DOTAÇÃO INICIAL (A)	DESPESA AUTORIZADA		(B/A) %	EMPENHADO (C)	(C/B) %	LIQUIDADADO (D)	(D/B) %
				VALOR (B)	% *					
6202	2899	0003	613.297	1.221.774	25,4	199,2	1.221.401	100,0	1.220.143	99,9
	3140	0002	117.752	117.148	2,4	99,5	3.005	2,6	685	0,6
	4205	0001	28.863	22.382	0,5	77,5	21.388	95,6	20.118	89,9
	4216	0001	140.174	126.988	2,6	90,6	126.307	99,5	117.963	92,9
		0002	27.000	25.986	0,5	96,2	25.895	99,6	24.614	94,7
4227	0001	138.972	136.426	2,8	98,2	136.419	100,0	125.285	91,8	
6203	3104	0001	90.932	92.472	1,9	101,7	0	0,0	0	0
6207	5021	0001	57.781	91.522	1,9	158,4	75.030	82,0	51.526	56,3
6208	1213	0001	24.700	47.719	1,0	193,2	4.600	9,6	1.614	3,4
	3010	0001	9.185	9.185	0,2	100	3.950	43,0	702	7,6
	4142	0003	5	0	0,0	0	0	0,0	0	0
6209	2079	6118	397.639	546.383	11,3	137,4	545.875	99,9	529.790	97
	2582	0001	800	661	0,0	82,6	623	94,2	571	86,3



**TABELA 13 – SUBTÍTULOS PRIORITÁRIOS DA LDO CONTEMPLADOS NA LOA/2022**

**R\$ 1.000,00**

PROGRAMA	AÇÃO	Cód. SUBTÍTULO	DOTAÇÃO INICIAL (A)	DESPESA AUTORIZADA		(B/A) %	EMPENHADO (C)	(C/B) %	LIQUIDADO (D)	(D/B) %
				VALOR (B)	% *					
	3023	0073	51.028	51.126	1,1	100,2	3.436	6,7	2.318	4,5
		0075	200	100	0,0	50	0	0,0	0	0
		0076	100	100	0,0	99,9	0	0,0	0	0
		0077	138.202	137.422	2,9	99,4	41.942	30,5	34.435	25,1
	3058	0002	17.281	16.881	0,4	97,7	400	2,4	367	2,2
		0003	59.371	67.883	1,4	114,3	19.155	28,2	11.286	16,6
6211	4217	0003	20.925	16.421	0,3	78,5	15.798	96,2	13.645	83,1
6216	1223	0005	22.134	83.641	1,7	377,9	20.510	24,5	5.958	7,1
		0004	2.000	6.877	0,1	343,8	3.998	58,1	3.998	58,1
	3005	0012	2.000	10.039	0,2	501,9	6.043	60,2	6.043	60,2
		0003	42.619	42.619	0,9	100	0	0,0	0	0
	3054	0002	91.288	200.354	4,2	219,5	136.290	68,0	122.275	61
	3119	0004	159.764	282.087	5,9	176,6	74.947	26,6	56.657	20,1
3820	0001	1.477	1.477	0,0	100	0	0,0	0	0	
6217	2540	0002	40.000	63.693	1,3	159,2	63.693	100,0	63.693	100
6221	2389	0001	324.456	499.420	10,4	153,9	494.606	99,0	477.025	95,5
		0002	101.614	101.614	2,1	100	101.614	100,0	101.430	99,8
	2390	0001	111.160	164.835	3,4	148,3	155.783	94,5	151.110	91,7
		3115	17.350	17.350	0,4	100	17.350	100,0	16.902	97,4
	2393	0001	10.367	20.462	0,4	197,4	19.800	96,8	16.233	79,3
	2964	0001	59.715	100.140	2,1	167,7	100.080	99,9	85.007	84,9
		0004	17.283	16.331	0,3	94,5	16.315	99,9	13.518	82,8
		9316	9.450	9.238	0,2	97,7	9.237	100,0	7.276	78,8
		9317	4.170	4.137	0,1	99,2	4.058	98,1	3.776	91,3
		9319	1.171	1.109	0,0	94,6	1.109	100,0	887	80
	3982	0001	26.825	120.747	2,5	450,1	42.530	35,2	34.010	28,2
	4976	0002	92.612	129.650	2,7	140	128.820	99,4	124.440	96
		9534	22.110	25.546	0,5	115,5	25.318	99,1	25.270	98,9
		9535	8.900	13.177	0,3	148,1	12.949	98,3	12.949	98,3
		9537	4.601	5.222	0,1	113,5	5.134	98,3	5.134	98,3
	9068	0001	128.500	125.800	2,6	97,9	125.165	99,5	122.965	97,7
6228	4173	0003	55.399	6.779	0,1	12,2	6.779	100,0	6.243	92,1
	4187	0008	17.500	29.011	0,6	165,8	29.011	100,0	27.390	94,4
		0009	5.040	6.110	0,1	121,2	6.110	100,0	5.576	91,3
	4188	0010	3.124	0	0,0	0	0	0,0	0	0
<b>TOTAL</b>			<b>3.316.837</b>	<b>4.816.041</b>	<b>100,0</b>	<b>145,2</b>	<b>3.852.472</b>	<b>80,0</b>	<b>3.650.828</b>	<b>75,8</b>

FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 31/01/2023 / LEI Nº 6.934/2021 E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

\*Percentual de cada linha em relação ao total.

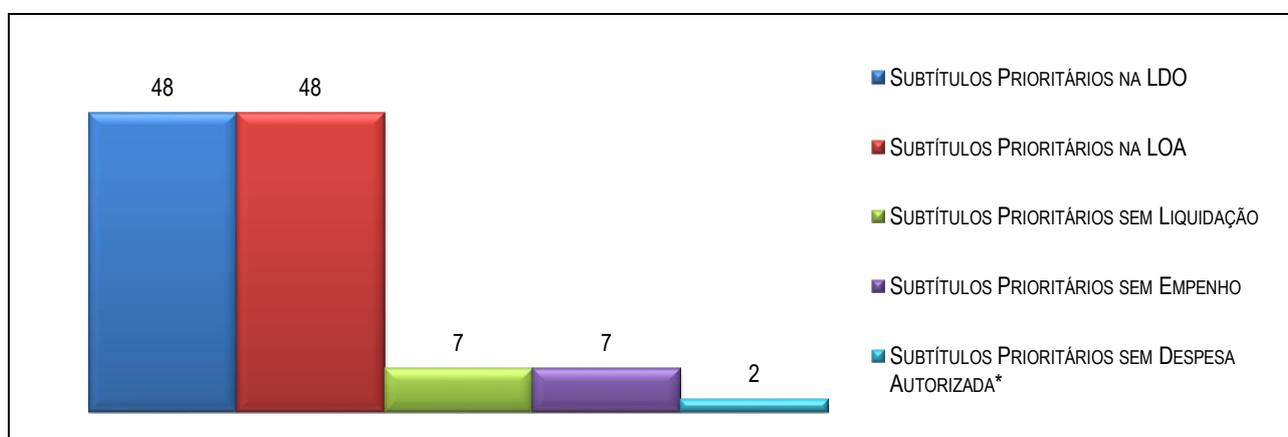
De forma contrária ao que seria esperado, observa-se que o percentual da Despesa Autorizada empenhada (coluna “C/B”) para os subtítulos prioritários foi de 80,0%, enquanto que para



o total de subtítulos dos Programas Temáticos o percentual foi de 81,3% (Tabela 8). No entanto, o percentual da Despesa Autorizada liquidada (coluna “D/B”) foi superior para os subtítulos prioritários, atingindo 75,8% frente aos 73,8% obtidos para o total de subtítulos dos Programas Temáticos. Assim, verifica-se que o caráter “prioritário” atribuído aos subtítulos selecionados na LDO não resultou em diferenças significativas na execução orçamentário-financeira.

Na Figura 12 é apresentada a quantidade de Subtítulos Prioritários previstos na LDO, a quantidade de contemplados na LOA e, dentre estes, quantos não tiveram liquidação, empenhos e Despesa Autorizada ao final de 2022.

**FIGURA 12 – SITUAÇÕES ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRAS DOS SUBTÍTULOS PRIORITÁRIOS – 2022**



FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 31/01/2023.

\*Foram considerados nessa seleção subtítulos com Despesa Autorizada menor ou igual a R\$1,00

Na Tabela 14 estão apresentados os códigos/descrições dos subtítulos que não tiveram Despesa Autorizada, empenho ou liquidação,

**TABELA 14 – SUBTÍTULOS PRIORITÁRIOS: SITUAÇÃO QUANTO À INEXECUÇÃO**

PROGRAMA		AÇÃO		SUBTÍTULO		SITUAÇÃO QTO A INEXECUÇÃO EM 2022
Cód.	DESCRIÇÃO	Cód.	DESCRIÇÃO	Cód.	DESCRIÇÃO	
6203	GESTÃO PARA RESULTADOS	3104	PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO FAZENDÁRIO DO DF - PRODEFAZ-PROFISCO	0001	PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO FAZENDÁRIO DO DF - PRODEFAZ-PROFISCO-DISTRITO FEDERAL-DISTRITO FEDERAL	SEM EMPENHO E LIQUIDAÇÃO
6208	TERRITÓRIO, CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS	4142	OTIMIZAÇÃO DO PLANO DE REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA DE PARCELAMENTOS	0003	OTIMIZAÇÃO DO PLANO DE REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA DE PARCELAMENTOS--DISTRITO FEDERAL	DESPEZA AUTORIZADA DE R\$1,00, SEM EMPENHO E LIQUIDAÇÃO
6209	INFRAESTRUTURA	3023	PROGRAMA DE ACELERAÇÃO DO CRESCIMENTO - PAC	0075	PROGRAMA DE ACELERAÇÃO DO CRESCIMENTO - PAC-PAVIMENTAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE VIAS URBANAS NO SETOR HABITACIONAL PORTO RICO- SANTA MARIA	SEM EMPENHO E LIQUIDAÇÃO



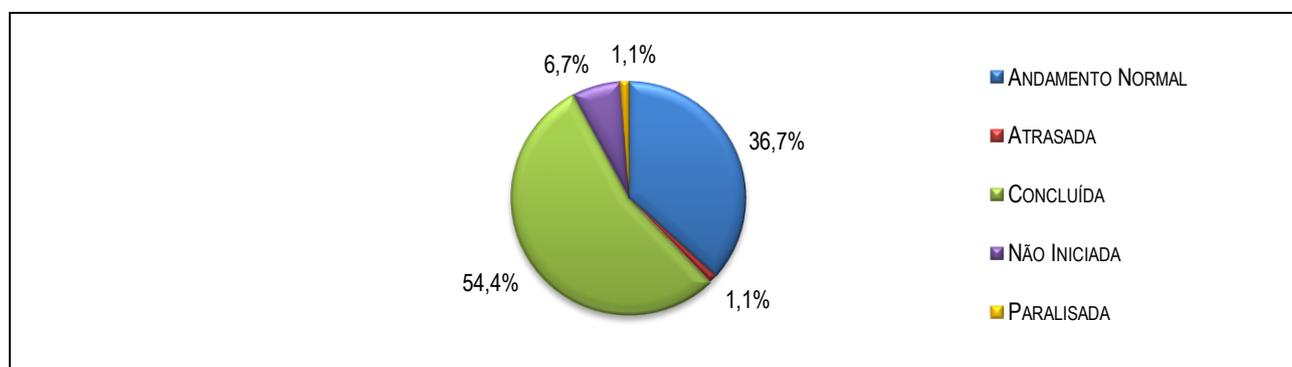
**TABELA 14 – SUBTÍTULOS PRIORITÁRIOS: SITUAÇÃO QUANTO À INEXEÇÃO**

PROGRAMA		AÇÃO		SUBTÍTULO		SITUAÇÃO QTO À INEXEÇÃO EM 2022
CÓD.	DESCRIÇÃO	CÓD.	DESCRIÇÃO	CÓD.	DESCRIÇÃO	
				0076	PROGRAMA DE ACELERAÇÃO DO CRESCIMENTO - PAC-PAVIMENTAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE VIAS URBANAS NO SETOR HABITACIONAL BURITIS- SOBRADINHO II	SEM EMPENHO E LIQUIDAÇÃO
6216	MOBILIDADE URBANA	3007	AMPLIAÇÃO DA LINHA 1 DO METRÔ	0003	AMPLIAÇÃO DA LINHA 1 DO METRÔ--DISTRITO FEDERAL	SEM EMPENHO E LIQUIDAÇÃO
		3820	IMPLANTAÇÃO DO CORREDOR DE TRANSPORTE COLETIVO EIXO - SUL	0001	IMPLANTAÇÃO DO CORREDOR DE TRANSPORTE COLETIVO EIXO - SUL--DISTRITO FEDERAL	SEM EMPENHO E LIQUIDAÇÃO
6228	ASSISTÊNCIA SOCIAL	4188	AÇÕES COMPLEMENTARES DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	0010	AÇÕES COMPLEMENTARES DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA-PSB - SETOR COMPL. DE IND. E ABASTECIMENTO-DISTRITO FEDERAL	DESPESA AUTORIZADA DE R\$1,00, SEM EMPENHO E LIQUIDAÇÃO

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

Referente aos 48 Subtítulos Prioritários identificados na LOA, no sexto bimestre de 2022 havia um total de 90 etapas cadastradas no SAG. Apresenta-se a seguir a estatística do estágio dessas Etapas.

**FIGURA 13 – ESTATÍSTICA DO ESTÁGIO DAS ETAPAS CADASTRADAS NO SAG REFERENTE AOS SUBTÍTULOS PRIORITÁRIOS**



FONTE: SAG/SIGGO/DISCOVERER – 6º BIMESTRE DE 2022 – EXTRAÍDO EM 01/02/2023.

Comparando-se a Figura 13 com a Figura 10 destaca-se o fato de que 91,1% das Etapas incluídas em Subtítulos Prioritários finalizaram o exercício com estágios “Concluída” ou “Andamento Normal”, enquanto que para o total das Etapas cadastradas no SAG, incluindo subtítulos prioritários e não prioritários, esse percentual foi de 75,7%.



## 1.5 INDICADORES DE DESEMPENHO

Neste tópico serão apresentados os resultados consolidados obtidos para os indicadores de desempenho dos Programas Temáticos e informações sobre o Índice de Gestão Descentralizada do Programa Auxílio Brasil – IGD.

### 1.5.1 INDICADORES DE DESEMPENHO DOS PROGRAMAS TEMÁTICOS

Para cada Programa Temático previsto no PPA são cadastrados Indicadores de Desempenho visando a aferição do grau de alcance de seus Objetivos. Além destes indicadores, o PPA 2020/2023 introduziu uma nova dimensão de avaliação, denominada Indicador de Impacto. Tais indicadores tratam de variáveis de maior amplitude, estando associados aos Programas Temáticos, e não apresentam índices desejados ano a ano.

Para o quadriênio 2020/2023, a elaboração do PPA passou a ser realizada por meio do Sistema Governamental PPAWEB, que pode ser acessado no Portal de Serviços do GDF (<https://sistemas.df.gov.br/PortalDeServicos/Login>). Tal mudança representou uma nova metodologia de organização dos atributos do Plano, tanto em seu cadastramento, quanto no tocante às revisões, monitoramento e avaliação.

Até o exercício de 2020, a avaliação dos Indicadores de Desempenho dos Programas Temáticos, conforme realizada no presente item 1.5.1, foi feita tomando como base os dados extraídos do sistema SIGGo, por meio do extrator de dados “Discoverer”. No SIGGo (Relatório PSIOG025), não há um campo específico onde as Unidades possam registrar a situação do indicador quanto à sua apuração ou não. Nos casos em que o indicador não apresenta resultado desejado para o exercício, o Sistema atribui o caractere “X”, tanto no campo “Desejado”, quanto no campo “Alcançado”. Entretanto, nos casos em que a Unidade registrou valor para o resultado desejado, e não realizou a apuração de valor para o resultado alcançado, o Sistema atribui “zero” como valor para o resultado alcançado, e apenas uma análise no campo “Justificativas” do Relatório PSIOG025, feita caso a caso, poderá trazer a informação sobre a situação do atributo.

Ocorre que nem sempre as informações prestadas pela Unidade no campo “Justificativas” apresentam clareza suficiente para formar uma convicção sobre a situação do atributo. Por isto, de forma conservadora, até o exercício anterior, o cálculo da média de alcance dos indicadores para os Programas Temáticos do PPA, para fins deste Relatório de Cumprimento de Metas, foi feito considerando as seguintes premissas:



- a) indicadores sem Resultado Desejado para o exercício, e, portanto, sem reporte de Resultado Alcançado, recebem valor “X” no SIGGO, e foram expurgados da média;
- b) indicadores com Resultado Desejado para o exercício, e com reporte de valor no campo Resultado Alcançado do SIGGo (feitos pela própria Unidade ou de forma automática pelo Sistema) foram incluídos no cálculo da média, com o respectivo valor registrado no campo.

A partir de 2021, a avaliação do alcance dos índices dos Indicadores de Desempenho do PPA foi feita tomando por base dados extraídos do Sistema PPA WEB, fornecidos por meio de planilha Excel pela Subsecretaria de Planejamento Governamental da Secretaria de Estado de Planejamento, Orçamento e Administração do Distrito Federal – SUPLAN/SEPLAD. De maneira a uniformizar a metodologia de cálculo e permitir a comparação entre exercícios, foi solicitado à SUPLAN extração de dados contendo os índices alcançados em 2020, 2021 e 2022, bem como a tendência prevista para cada indicador (maior, melhor ou menor, melhor). Os dados foram extraídos do Sistema em 02/03/2023 e a resposta foi formalizada por meio do Ofício N° 1763/2023 - SEPLAD/GAB (doc. SEI n° 107477737).

Feitas as considerações iniciais, reporta-se que foram identificados 218 Indicadores Ativos referentes aos quinze Programas Temáticos do PPA, dos quais 202 possuem índices desejados cadastrados para o exercício de 2022. Desse universo de indicadores, em 02/03/2023, 192 apresentaram registros para resultados alcançados para 2022, conforme detalhado na tabela a seguir.

**TABELA 15 – ESTATÍSTICAS DE 2022 REFERENTES AOS INDICADORES DE DESEMPENHO DOS PROGRAMAS TEMÁTICOS**

PROGRAMA		ESTATÍSTICAS 2022				
CÓD.	DESCRIÇÃO	QTD. INDICADORES (A)	IND. COM ÍNDICE DESEJADO (B)	B/A (C)	IND. COM ÍNDICES ALCANÇADOS INFORMADOS (D)	D/B (C)
6201	AGRONEGÓCIO E DESENVOLVIMENTO RURAL	18	17	94%	17	100%
6202	SAÚDE EM AÇÃO	28	28	100%	28	100%
6203	GESTÃO PARA RESULTADOS	21	21	100%	21	100%
6204	ATUAÇÃO LEGISLATIVA	10	8	80%	7	88%
6206	ESPORTE E LAZER	3	3	100%	3	100%
6207	DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO	19	16	84%	11	69%
6208	TERRITÓRIO, CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS	7	7	100%	7	100%
6209	INFRAESTRUTURA	6	6	100%	6	100%
6210	MEIO AMBIENTE	15	14	93%	13	93%
6211	DIREITOS HUMANOS	25	25	100%	24	96%



**TABELA 15 – ESTATÍSTICAS DE 2022 REFERENTES AOS INDICADORES DE DESEMPENHO DOS PROGRAMAS TEMÁTICOS**

PROGRAMA		ESTATÍSTICAS 2022				
CÓD.	DESCRIÇÃO	QTD. INDICADORES (A)	IND. COM ÍNDICE DESEJADO (B)	B/A (C)	IND. COM ÍNDICES ALCANÇADOS INFORMADOS (D)	D/B (C)
6216	MOBILIDADE URBANA	11	11	100%	11	100%
6217	SEGURANÇA PARA TODOS	29	26	90%	25	96%
6219	CAPITAL CULTURAL	2	2	100%	2	100%
6221	EDUCA DF	13	13	100%	13	100%
6228	ASSISTÊNCIA SOCIAL	11	5	45%	4	80%
<b>TOTAIS</b>		<b>218</b>	<b>202</b>	<b>93%</b>	<b>192</b>	<b>95%</b>

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DA PLANILHA DE DADOS EM EXCEL FORNECIDA PELA SUPLAN/SEPLAD - EXTRAÇÃO DO SISTEMA PPA WEB EM 02/03/2023

Nota-se que 9 dos 15 Programas Temáticos do PPA tiveram 100% dos seus indicadores com índices desejados cadastrados para 2022. Já para o Programa 6228, esse percentual foi de 45%. Em relação aos indicadores com índices alcançados informados, 9 programas obtiveram 100%. A pior situação encontrada foi no programa 6207, onde 69% dos indicadores com índice desejado registrado tiveram seus índices alcançados informados.

Para o cálculo do percentual de alcance dos indicadores foram utilizadas formulações diferentes, de acordo com a tendência do indicador.

Para indicadores com tendência positiva, ou seja, quanto maior melhor, utilizou-se a fórmula:

$$\%A = \frac{I_A}{I_D}$$

Onde:

$\%A$  = Percentual de alcance

$I_A$  = Índice alcançado;

$I_D$  = Índice desejado

Já para os indicadores com tendência negativa, ou seja, quanto menor, melhor, foi utilizada a fórmula:

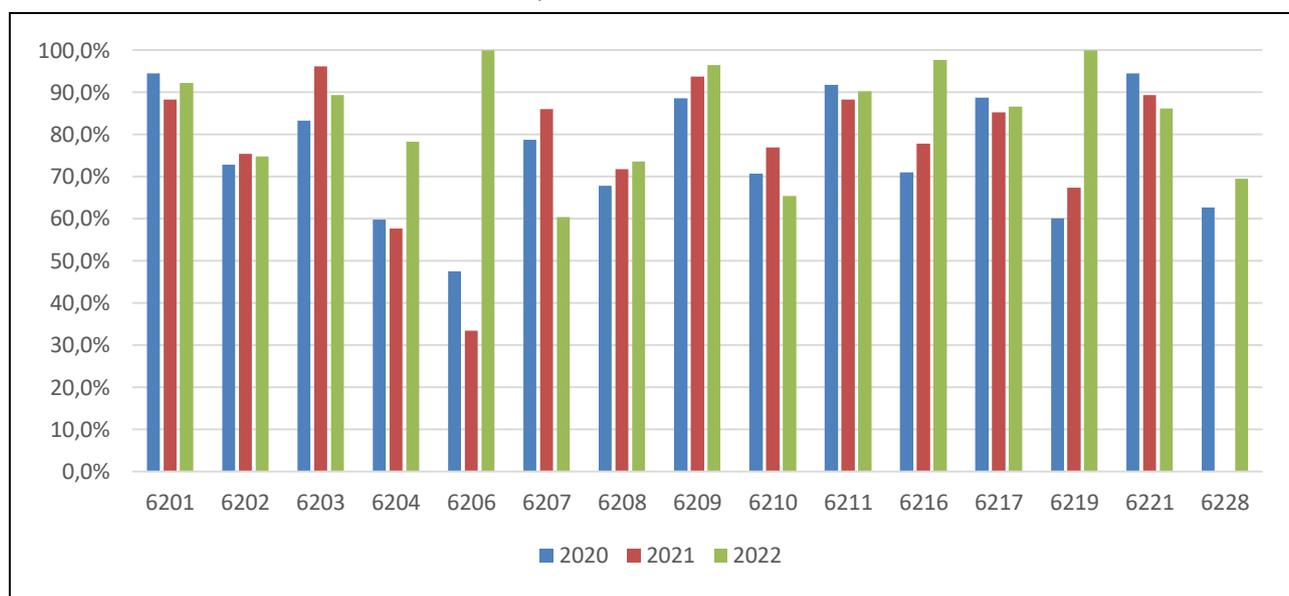
$$\%A = 1 - \frac{(I_A - I_D)}{I_D}$$



Para ambas as formulações o resultado foi limitado ao intervalo de 0 a 100%. Ou seja, nos casos em que o resultado foi superior a 100% o percentual considerado foi 100%. Já nos casos de resultado negativo, foi considerado o percentual de 0%.

Assim, na figura a seguir é apresentado o percentual de alcance dos indicadores de desempenho dos 15 Programas Temáticos, de 2020 a 2022, apurados conforme considerações descritas anteriormente no tocante às suas respectivas metodologias e utilizando como fonte as extrações do PPA WEB.

**FIGURA 14 – DESEMPENHO DOS PROGRAMAS, 2020 A 2022**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DA PLANILHA DE DADOS EM EXCEL FORNECIDA PELA SUPLAN/SEPLAD - EXTRAÇÃO DO SISTEMA PPA WEB EM 02/03/2023

Obs.: em 2021, dos 11 indicadores do Programa 6228, 6 não tiveram índice desejado informado e os outros 5 não tiveram índices alcançados informados, por isso não há dados desse exercício para o Programa

## 1.5.2 ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

O Tribunal de Contas do Distrito Federal, por meio de sua Decisão Ordinária nº 3519/2018, determinou à Controladoria-Geral do Distrito Federal – CGDF que acompanhe, em sede de contas anuais, os resultados do Índice de Gestão Descentralizada para o Programa Bolsa Família (IGD-BF) e de seus componentes. A decisão resultou da Representação nº 10/2017-ML, do Ministério Público junto à Corte, acerca de suposto alcance insuficiente das metas que integram o Índice de Gestão Descentralizada para o Programa Bolsa Família pelo Distrito Federal (IGD-M), especialmente em razão da incapacidade operacional das unidades que realizam as atualizações cadastrais dos beneficiários do aludido programa assistencial.



O Programa Bolsa Família foi criado em janeiro de 2004, pela Lei nº 10.836, de 09/01/2004, unificando os procedimentos de gestão e execução de ações de transferência de renda do Governo Federal (os programas Cartão Alimentação, Bolsa-Escola, Bolsa-Alimentação e Auxílio-Gás). No período em que esteve vigente, o PBF trouxe, dentre seus propósitos, o de combater a fome, a pobreza e outras formas de privação das famílias, promover a segurança alimentar e nutricional, o acesso a rede de serviços públicos de saúde, à educação e assistência social, buscando criar possibilidades de emancipação sustentada dos grupos familiares e de desenvolvimento local. Em âmbito federal, a gestão do Programa e do Cadastro Único esteve a cargo da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc), do Ministério da Cidadania.

Em outubro de 2021, após quase 18 anos de sua vigência, a Lei nº 10.836/04 foi revogada, e os benefícios pagos pelo PBF foram encerrados, sendo substituídos, em novembro de 2021, pelos benefícios do novo programa assistencial do Governo Federal, o Programa Auxílio Brasil. O Programa Auxílio Brasil foi instituído pela Medida Provisória (MP) 1.061 de 09/08/2021 (DOU 10/08/2021), convertida com alteração na Lei 14.284 de 29 de dezembro de 2021 (DOU 30/12/2021).

## COMPOSIÇÃO DO IGD-M E FÓRMULA DE REPASSE AOS ENTES

Com a finalidade de valorizar os municípios com maior qualidade de gestão e incentivar os demais a alcançarem sempre melhores resultados, a Senarc, gestora do Programa, implementou um mecanismo de apoio financeiro firmado sobre indicadores. Nesta estratégia foi criado o Índice de Gestão Descentralizada (IGD)<sup>1</sup>, para aferir a qualidade da gestão do então PBF, agora Auxílio Brasil, e do Cadastro Único nos municípios, DF e estados:

IGD é um indicador sintético, objetivo e transparente que associa a fórmula de repasse com monitoramento e incentivo a boas práticas da gestão. Os recursos dele advindos passam a integrar o próprio Orçamento Municipal, o que fortalece a autonomia defendida na Constituição: capacidade de autogoverno, baseado na descentralização e não na hierarquia de um governo central, proporcionando mais liberdade nas tomadas de decisões locais.

Com base neste índice, que varia de 0 (zero) a 1(um), são calculados os repasses financeiros que o MDS faz aos municípios para ajudar na gestão do Cadastro Único e do Bolsa Família.

O IGD considera, primordialmente, os cadastros atualizados das famílias e o acompanhamento das condicionalidades de saúde e educação. Compreende o IGD-M (municípios e DF) e o IGD-E (estados). No caso do IGD-M, os recursos repassados aos municípios e ao DF são calculados, dentre outros parâmetros, pela multiplicação de quatro fatores:

---

<sup>1</sup> [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa\\_familia/Guias\\_Manuais/ManualIGD.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa_familia/Guias_Manuais/ManualIGD.pdf)



- Fator 1 é o fator de Operação, que corresponde à média aritmética simples das seguintes variáveis: Taxa de Acompanhamento de Frequência Escolar – TAFE, Taxa de Acompanhamento de Agenda de Saúde – TASS, Taxa de Atualização Cadastral – TAC.
- Fator 2 é o Fator de adesão ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que expressa se o município aderiu ao SUAS, de acordo com a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS);
- Fator 3 é o Fator de informação da apresentação da comprovação de gastos dos recursos do IGD-M, que indica se o gestor lançou no sistema informatizado do MDS (SuasWeb) a comprovação de gastos; e
- Fator 4 é o Fator de informação da aprovação total da comprovação de gastos dos recursos do IGD-M, que indica se foram registrados no SuasWeb a aprovação integral das contas apresentadas pelo gestor.

O recurso financeiro a ser transferido aos municípios é calculado da seguinte forma:  
Recurso a ser transferido = [ (IGD-M x R\$ 3,25 por cadastro válido atualizado) + incentivos] x multiplicador de saldo em conta.

O ente faz jus ao teto do recurso financeiro quando alcança o valor 1 para o IGD-M. No caso do DF, o teto de recursos corresponde ao valor de R\$ 564.420,50, valor que toma como base a estimativa de cadastros válidos atualizados para 161.263 famílias dentro da faixa de renda de até meio salário mínimo por pessoa, conforme dados do Censo 2010.

No cálculo dos recursos a serem repassados ao município também são considerados incentivos financeiros, que segundo o Manual do IGD-M são assim calculados:

- Incentivo 1: 5%, proporcionais ao acompanhamento das famílias em fase de suspensão, que estejam em processo de acompanhamento familiar; e
- Incentivo 2: 5%, quando o município tiver 100% dos dados referentes à Gestão Municipal atualizados há menos de um ano, registrados no Sistema de Gestão do PBF (SIGPBF).

O multiplicador de saldo em conta consiste num fator a ser aplicado de acordo com o saldo que cada município possui acumulado em conta corrente. O valor acumulado é comparado com o valor recebido no último mês de repasse.

Em regra, para os municípios que possuem saldo acumulado em conta corrente igual ou inferior a seis vezes o valor mensal recebido, com base no último mês de repasse, o multiplicador



aplicado será igual a 1. O menor valor do multiplicador é de 0,1, para saldo em conta corrente maior que 24 meses. O multiplicador funciona como um redutor, e traz a concepção de que quem já está com muito dinheiro em conta e não está conseguindo executar, deve receber menos dinheiro, melhorar sua execução financeira, para depois ter seu repasse de recursos restabelecido a patamares normais.

## RESULTADOS EM 2022

O Relatório Completo do Auxílio Brasil e Cadastro Único para o Distrito Federal (município: Brasília) pode ser obtido por meio do endereço <https://aplicacoes.cidadania.gov.br/ri/pabcad/relatorio-completo.html#>. Em consulta realizada na data de 09/02/2023, o relatório informava que o último repasse realizado para auxílio na gestão do cadastro único e do Auxílio Brasil ao DF foi referente ao mês de outubro de 2022, no entanto, com valor de R\$ 0,00, devido ao índice de 0,00 calculado para o IGD-M. Dados detalhados em função de cada fator que compõe o IGD-M estão disponibilizados pelo Programa Auxílio Brasil no link <https://drive.google.com/drive/folders/192zsMp4hyjsazkvqbEuMI9BIFawBR-Ge?usp=sharing>. Com base nestes dados foram construídas as tabelas a seguir apresentadas.

Em 2022, as taxas utilizadas para cálculo do Fator 1 do IGD-M bem como os respectivos valores para os fatores de cálculo seguiram conforme apresentados na Tabela 16.

**TABELA 16 – TAXAS E FATORES UTILIZADOS NO CÁLCULO DO IGD-M - JAN / SET DE 2022**

Mês/2022	TAFE	TASS	TAC	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4
JANEIRO	0,95	0,64	0,76	0,78	1	1	1
FEVEREIRO	0,95	0,64	0,76	0,78	1	1	0
MARÇO	0,95	0,64	0,76	0,78	1	0	0
ABRIL	0,95	0,55	0,57	0,66	1	1	0
MAIO	0,95	0,55	0,62	0,68	1	1	0
JUNHO	0,95	0,55	0,65	0,7	1	1	0
JULHO	0,95	0,55	0,68	0,72	1	1	0
AGOSTO	0,95	0,67	0,73	0,77	1	1	0
SETEMBRO	0,63	0,67	0,77	0,71	1	1	0
OUTUBRO	0,63	0,67	0,80	0,73	1	1	0
NOVEMBRO	-	-	-	-	-	-	-
DEZEMBRO	-	-	-	-	-	-	-

FONTE: [HTTPS://DRIVE.GOOGLE.COM/DRIVE/FOLDERS/192ZSMP4HYJSZKVQBÈUMI9BIFAWBR-GE?USP=SHARING](https://drive.google.com/drive/folders/192zsMp4hyjsazkvqbEuMI9BIFawBR-Ge?usp=sharing)

Obs: dados extraídos em 28/02/2023 a partir da planilha “1. Gráficos IGD-M 2006 a OUT.22”



Verifica-se que a partir de fevereiro de 2022 o valor atribuído ao Fator 4 foi de 0 (zero), indicando que não foram registrados no SuasWeb a aprovação integral das contas apresentadas pelo gestor. Assim, o IGD-M, resultado do produto dos Fatores 1, 2, 3 e 4, segue apresentado na Tabela 17, juntamente com a média nacional para o período.

**TABELA 17 - IGD-M - BRASÍLIA X RESULTADO NACIONAL - JAN / OUT 2022**

Mês/2022	IGD-M RESULTADO BRASÍLIA	IGD-M RESULTADO NACIONAL
JANEIRO	0,7769	0,8500
FEVEREIRO	0,00	0,7598
MARÇO	0,00	0,7494
ABRIL	0,00	0,7061
MAIO	0,00	0,7244
JUNHO	0,00	0,7355
JULHO	0,00	0,7434
AGOSTO	0,00	0,7666
SETEMBRO	0,00	0,7211
OUTUBRO	0,00	0,7298
NOVEMBRO	-	-
DEZEMBRO	-	-

FONTE: [HTTPS://DRIVE.GOOGLE.COM/DRIVE/FOLDERS/192zsmP4HYjsAZkVQBEMi9BIFAWBR-Ge?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/192zsmP4HYjsAZkVQBEMi9BIFAWBR-Ge?usp=sharing)

Obs: dados extraídos em 28/02/2023 a partir da planilha "1. Gráficos IGD-M 2006 a OUT.22"

Verifica-se que, em decorrência do valor 0 (zero) atribuído ao Fator 4 a partir de Fevereiro de 2022, o IGD-M também ficou zerado para o período.

Como anteriormente exposto, para cálculo dos recursos a serem transferidos aos entes, além do IGD-M, outros parâmetros são levados em consideração: total de cadastros atualizados para famílias que recebem até meio salário mínimo e incentivos recebidos. Com base no Relatório do Auxílio Brasil e Cadastro Único (consulta em 28/02/2023), o total de cadastros atualizados de famílias com renda per capita de até meio salário mínimo estava com 244.544 famílias. No tocante aos incentivos, ambos apresentaram valor de R\$0,00 em todo o período.

Para o cálculo do fator conta corrente, de acordo com as planilhas disponibilizadas, nota-se que os valores do saldo acumulado em conta corrente para Brasília são superiores a 24 meses do valor transferido no mês anterior em todos os meses do período janeiro/outubro de 2022, o que levou a aplicação do fator 0,3 para o multiplicador, até o mês de março e de 0,1 a partir de abril. Essa diferença deve-se à publicação da Portaria MC nº 769, de 29 de abril de 2022, que alterou a tabela do



multiplicador referente ao saldo em conta. Os parâmetros usados para cálculo do repasse mensal estão apresentados na Tabela 18, juntamente com os valores transferidos em 2022.

**TABELA 18 – VALORES TRANSFERIDOS AO DF E PARÂMETROS DE CÁLCULO – JAN. A OUT. DE 2022**

Mês/2022	IGD-M	INCENTIVO 1 (R\$)	INCENTIVO 2 (R\$)	SALDO EM CC (R\$)	FATOR CC	VALOR TRANSFERIDO (R\$)
JANEIRO	0,7769	0,00	0,00	8.995.044,46	0,30	79.971,44
FEVEREIRO	0,00	0,00	0,00	8.986.964,68	0,30	0,00
MARÇO	0,00	0,00	0,00	9.126.886,04	0,30	0,00
ABRIL	0,00	0,00	0,00	-	0,10	0,00
MAIO	0,00	0,00	0,00	8.972.216,41	0,10	0,00
JUNHO	0,00	0,00	0,00	8.977.813,89	0,10	0,00
JULHO	0,00	0,00	0,00	8.859.588,97	0,10	0,00
AGOSTO	0,00	0,00	0,00	7.894.879,03	0,10	0,00
SETEMBRO	0,00	0,00	0,00	-	0,10	0,00
OUTUBRO	0,00-	0,00-	0,00-	6.229.204,76	0,10	0,00
NOVEMBRO	-	-	-	-	-	-
DEZEMBRO	-	-	-	-	-	-

FONTE: [HTTPS://DRIVE.GOOGLE.COM/DRIVE/FOLDERS/192zsmP4HYJSAZKVQBÉUMI9BIFAWBR-GE?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/192zsmP4HYJSAZKVQBÉUMI9BIFAWBR-GE?usp=sharing)

Obs: dados extraídos em 28/02/2023 a partir da planilha “1. Gráficos IGD-M 2006 a OUT.22”

Em 2022 foram transferidos para o DF o total de R\$ 79.971,44. Na Tabela 19, apresenta-se o comparativo entre o total transferido em 2022 e o teto de transferência do recurso.

**TABELA 19 – VALORES TRANSFERIDOS X TETO DE TRANSFERÊNCIA – JAN. A OUT. DE 2022**

Mês/2022	TETO DE TRANSFERÊNCIA (A)	VALOR TRANSFERIDO (B)	DIFERENÇA	
			VALOR (C = A-B)	% (B/A)
JANEIRO	524.104,75	79.971,44	444.133,31	15,26
FEVEREIRO	524.104,75	0,00	524.104,75	0,00
MARÇO	524.104,75	0,00	524.104,75	0,00
ABRIL	564.420,50	0,00	564.420,50	0,00
MAIO	564.420,50	0,00	564.420,50	0,00
JUNHO	564.420,50	0,00	564.420,50	0,00
JULHO	564.420,50	0,00	564.420,50	0,00
AGOSTO	564.420,50	0,00	564.420,50	0,00
SETEMBRO	564.420,50	0,00	564.420,50	0,00
OUTUBRO	564.420,50	0,00	564.420,50	0,00
NOVEMBRO	-	-	-	-
DEZEMBRO	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>5.523.257,75</b>	<b>79.971,44</b>	<b>5.443.286,31</b>	<b>1,45</b>

FONTE: [HTTPS://DRIVE.GOOGLE.COM/DRIVE/FOLDERS/192zsmP4HYJSAZKVQBÉUMI9BIFAWBR-GE?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/192zsmP4HYJSAZKVQBÉUMI9BIFAWBR-GE?usp=sharing)

Obs: dados extraídos em 28/02/2023 a partir da planilha “1. Gráficos IGD-M 2006 a OUT.22”



Desta forma, com base exclusivamente nos dados publicados em sites do Governo Federal, observa-se que o Distrito Federal deixou de receber, entre janeiro e outubro de 2022, o total de R\$ 5,44 milhões, tendo recebido apenas 1,45% do teto disponível para repasse de recursos para melhorias na gestão do Cadastro Único.



## PARTE 2 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS QUANTO À EFICIÊNCIA E À EFICÁCIA, POR PROGRAMA DE GOVERNO

A avaliação dos resultados quanto à eficiência e à eficácia ocorreu por meio de auditorias realizadas nos Programas Temáticos do PPA 2020/2023, durante o período de maio de 2022 a março de 2023.

Conforme comentado no subtópico 1.1 deste Relatório, o PPA 2020/2023 é formado por dois tipos de Programas: Temáticos e de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado. Os Programas desse último tipo não possuem nem objetivos e nem público-alvo, são de horizonte temporal contínuo e caracterizam a atividade “meio” do Estado. Logo, não seriam, a princípio, elegíveis para avaliação de eficiência e eficácia. Portanto, a seleção para 2022 ficou restrita aos Programas Temáticos.

A redução na quantidade de Programas de Governo verificada no PPA 2016/2019 em relação ao PPA 2012/2015 se manteve para o PPA 2020/2023. Como já verificado para o PPA anterior, tal redução tornou os Programas Temáticos ainda mais complexos e abrangentes, no sentido de que políticas públicas que anteriormente eram tratadas em nível de Programa, passaram a ser tratadas em nível de objetivo. Assim, ficou praticamente inviabilizada a análise integral de um Programa Temático em um único exercício. Na realidade, alguns Programas tomaram a dimensão de uma Função Orçamentária.

Na tabela a seguir são apresentados os Programas Temáticos selecionados em 2022, com a quantidade respectiva de objetivos que os integra, e os objetivos selecionados para avaliação no exercício.

**TABELA 20 – OBJETIVOS DOS PROGRAMAS TEMÁTICOS AVALIADOS EM 2022**

PROGRAMAS SELECIONADOS		QUANT. DE OBJETIVOS NO PROGRAMA	QUANT. DE OBJETIVOS AVALIADOS	CÓDIGO OBJETIVOS AVALIADOS EM 2022	NATUREZA DA AUDITORIA
CÓDIGO	DESCRIÇÃO				
6202	SAÚDE EM AÇÃO	7	01	O52	OPERACIONAL
6207	DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO	14	01	O74	INTEGRADA
6228	ASSISTÊNCIA SOCIAL	5	01	O76	OPERACIONAL

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA.

As auditorias realizadas nos Programas 6202, 6207 e 6228 estavam com programação planejada no Programa Operacional de Ações de Controle da Subcontroladoria de Controle Interno da Controladoria-Geral do Distrito Federal para o exercício de 2022 – POAC 2022. Devido a limitações de pessoal enfrentadas no exercício, a auditoria planejada no Programa 6210 – Meio Ambiente não pode ser executada.



Os trabalhos de campo da auditoria realizada no Programa Temático 6228 foi concluído no curso do exercício de 2022. Seu respectivo relatório está apresentado como anexo ao presente relatório, considerando que o mesmo já foi encaminhado, conforme estabelece o parágrafo único do artigo 257, do Regimento Interno, aprovado pela Resolução nº 296/2016-TCDF. As auditorias realizadas nos Programas Temáticos 6202 e 6207, concluídas em março de 2023, integram o corpo deste Relatório de Cumprimento de Metas.

## 2.1 CONCEITOS UTILIZADOS PARA AS DIMENSÕES DE DESEMPENHO

Para este Relatório foram adotados os seguintes conceitos de Eficácia, Eficiência e Efetividade:

**EFICÁCIA**– A eficácia é definida como o grau de alcance das metas programadas (bens e serviços) em um determinado período, independentemente dos custos implicados (COHEN; FRANCO, 1993). O conceito de eficácia diz respeito à capacidade da gestão de cumprir objetivos imediatos, traduzidos em metas de produção ou de atendimento, ou seja, a capacidade de prover bens ou serviços de acordo com o estabelecido no planejamento das ações. É importante observar que a análise de eficácia deve considerar os critérios adotados para fixação da meta a ser alcançada. Uma meta subestimada pode levar a conclusões equivocadas a respeito da eficácia do programa ou da atividade sob exame. Além disso, fatores externos como restrições orçamentárias podem comprometer o alcance das metas planejadas e devem ser levados em conta durante a análise da eficácia (*Manual de Auditoria Operacional – TCU/2020*)

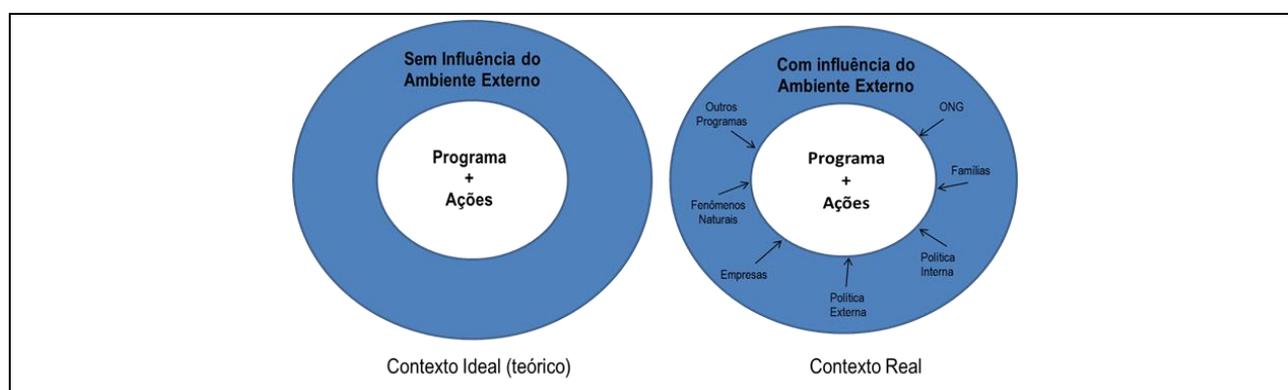
**EFICIÊNCIA**– A eficiência é definida como a relação entre os produtos (bens e serviços) gerados por uma atividade e os custos dos insumos empregados para produzi-los, em um determinado período, mantidos os padrões de qualidade (GUID 3910/39). Essa dimensão refere-se ao esforço do processo de transformação de insumos em produtos. Pode ser examinada sob duas perspectivas: minimização do custo total ou dos meios necessários para obter a mesma quantidade e qualidade de produto; ou otimização da combinação de insumos para maximizar o produto quando o gasto total está previamente fixado (COHEN; FRANCO, 1993). A eficiência é um conceito relativo. Isso significa que em uma auditoria sobre eficiência é preciso algum tipo de comparação. Auditorias orientadas para eficiência podem também examinar os processos, desde os insumos até o produto, para expor as deficiências nesses processos ou na sua implementação (GUID 3910/41). (*Manual de Auditoria Operacional – TCU/2020*)

**EFETIVIDADE** – A efetividade diz respeito ao alcance dos resultados pretendidos, a médio e longo prazo. Refere-se à relação entre os resultados de uma intervenção ou programa, em termos de efeitos sobre a população-alvo (impactos observados), e os objetivos pretendidos (impactos esperados), traduzidos pelos objetivos finalísticos da intervenção. Trata-se de verificar a ocorrência de mudanças na população-alvo que se poderia razoavelmente atribuir às ações do programa avaliado (COHEN; FRANCO, 1993). Portanto, examinar a efetividade de uma intervenção governamental significa ir além do cumprimento de objetivos imediatos ou específicos, em geral consubstanciados em metas de produção ou de atendimento (exame da eficácia da gestão). Trata-se de verificar se os resultados observados foram realmente causados pelas ações desenvolvidas e não por outros fatores (GUID 3910/42). A avaliação da efetividade pressupõe que bens e/ou serviços foram ofertados de acordo com o previsto. O exame da efetividade ou avaliação de impacto requer tratamento metodológico específico

que busca estabelecer a relação de causalidade entre as variáveis do programa e os efeitos observados, comparando-os com uma estimativa do que aconteceria caso o programa não existisse. (*Manual de Auditoria Operacional – TCU/2020*)

Entende-se, a partir dos conceitos apresentados, que as dimensões de desempenho são variáveis independentes entre si, ou seja, um programa pode ser eficiente sem ter sido eficaz e vice-versa. Em um CONTEXTO IDEAL de análise de programas (vide Figura 15) a Efetividade deveria depender totalmente da Eficácia e da Eficiência, contudo, em um CONTEXTO REAL de análise, o grau de relação das ações com o objetivo do programa pode variar em virtude das interferências do ambiente externo. Para este Relatório considerou-se o CONTEXTO REAL e não o IDEAL, pois este dificilmente ocorre na prática. Dessa forma, a Efetividade torna-se também uma variável independente.

**FIGURA 15 – CONTEXTO IDEAL X CONTEXTO REAL**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA.

**CONTEXTO IDEAL:** Para que o programa atinja seus objetivos, precisa apenas que as ações elencadas sejam efetivamente realizadas “*ceteris paribus*”, ou seja, não sendo consideradas as interferências de outras variáveis externas ao programa. Além disso, todas as ações necessárias para atingir o objetivo do programa foram consideradas (critério de suficiência), todas as ações mantêm total relação com o objetivo do programa (critério de pertinência/aderência) e as dotações atribuídas a cada ação são suficientes para que elas sejam efetivamente executadas.

**CONTEXTO REAL:** Os critérios de suficiência e de pertinência das ações nem sempre são atendidos e o programa é visto dentro de uma realidade em que há interferência de diversas variáveis, tanto para maximizar quanto para minimizar os resultados das ações elencadas. São exemplos (não exaustivos) de variáveis que podem interferir nos programas analisados:

- ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS – ONGS: Com atuações nas áreas de saúde, educação, meio ambiente, segurança, etc., relacionadas com o programa;
- FAMÍLIAS: Quando engajadas em programas tais como: Amigos da Escola, serviços voluntários (voluntariados), etc;



- **POLÍTICA INTERNA:** Mudanças de prioridades durante o período de análise do programa que interfiram em seu desempenho, maximizando ou minimizando seus resultados;
- **POLÍTICA EXTERNA:** A exemplo de crises econômicas mundiais que afetam direta ou indiretamente o programa;
- **EMPRESAS PRIVADAS:** Quando desenvolvem atividades voltadas para a responsabilidade social nas áreas relacionadas ao programa em análise ou quando engajadas em Parcerias Público Privadas (PPP) que vão ao encontro do programa;
- **FENÔMENOS NATURAIS:** Podem ocorrer catástrofes naturais como tempestades, deslizamento de terras, secas, pandemias, etc., que afetam o programa;
- **OUTROS PROGRAMAS:** Quando atuam transversalmente às ações elencadas contribuindo para o aumento da efetividade do programa analisado.

## 2.2 METODOLOGIA UTILIZADA NOS RELATÓRIOS PARA ANÁLISE DA EFICÁCIA, DA EFICIÊNCIA E DA EFETIVIDADE DOS PROGRAMAS

Os conceitos apresentados no item 2.1 utilizam termos, tais como: “*metas programadas*”, “*período de tempo*”, “*custos*” e “*padrões de qualidade*”. Portanto, para que seja possível avaliar os resultados é necessário identificar, nos Programas, essas variáveis presentes nos conceitos.

### 2.2.1 ANÁLISE DA EFICÁCIA

A análise da eficácia é realizada por meio da elaboração de questões de auditoria direcionadas para essa finalidade. Para elaborar as questões, as equipes seguem um roteiro de planejamento de auditoria focado em identificar as metas das ações governamentais e sua relevância para os Objetivos sob análise.

De forma a orientar a conversão dos percentuais de execução das metas identificadas em conceitos qualitativos de eficácia, utiliza-se a tabela a seguir:

**TABELA 21 – CONVERSÃO DE PERCENTUAIS DE EXECUÇÃO EM CONCEITOS QUALITATIVOS DE EFICÁCIA**

PERCENTUAL ENCONTRADO	CONCEITO QUALITATIVO
>=80%	DENTRO DO PREVISTO
>=50% E <80%	ABAIXO DO PREVISTO
< 50%	MUITO ABAIXO DO PREVISTO

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA.



### 2.2.2 ANÁLISE DA EFICIÊNCIA

Segundo Cohen<sup>2</sup>, na análise da Eficiência “*se a quantidade de produto está predeterminada, procura-se minimizar o custo total ou o meio que se requer para sua geração; se o gasto total está previamente fixado, procura-se otimizar a combinação de insumos para maximizar o produto*”. Esse conceito pode ser representado pela seguinte equação:

$$E_F = \frac{\frac{M_R}{T_R \cdot C_R}}{\frac{M_P}{T_P \cdot C_P}} = \frac{M_R \cdot T_P \cdot C_P}{M_P \cdot T_R \cdot C_R}$$

Onde:

$E_F$  = Eficiência;

$M_P$  = Meta Programada;  $M_R$  = Meta Realizada;

$C_P$  = Custo Programado;  $C_R$  = Custo Realizado;

$T_P$  = Tempo Previsto;  $T_R$  = Tempo Realizado.

Esta formulação está totalmente de acordo com o conceito apresentado no item 2.1, exceto pela consideração que se deve fazer sobre a manutenção do padrão de qualidade, a qual não tem como ser incorporada nos cálculos. No entanto, a utilização dessa fórmula para avaliação da eficiência dos Programas de Governo fica prejudicada em função de ainda não haver um sistema de custos implantado no GDF.

O SAG possui, para cada etapa planejada, um campo denominado “valor estimado”. Contudo, regra geral, verifica-se que a informação disponível nesse campo não pode ser utilizada como referência de custo, pois raramente é resultado de um orçamento específico para a etapa que se pretende realizar. Em muitos casos, a Unidade utiliza nesse campo o valor da Dotação Inicial do Subtítulo.

Ainda não foi possível estabelecer uma formulação matemática que possa ser aplicada para subsidiar a análise da eficiência de todos os Programas de Governo. Ainda que, em alguns casos, as equipes de auditoria consigam, por meio do trabalho de campo, encontrar os parâmetros necessários para aplicação da fórmula proposta por Cohen, isso não será a regra e, portanto, deverão ser considerados outros critérios subjetivos na análise.

No esforço de aplicar a formulação matemática, as equipes vão a campo para tentar responder perguntas como as exemplificadas a seguir:

---

<sup>2</sup>COHEN, Ernesto; FRANCO, Rolando. Avaliação de projetos sociais. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1993, p.103



1. Quais os produtos principais a serem entregues pelo programa (ou Objetivo)?
2. É possível estabelecer algum referencial de custo para os produtos?
3. Qual o prazo previsto para entrega dos produtos?
4. É possível determinar padrões de qualidade para os produtos?

No caso de impossibilidade de responder a essas questões, deve-se verificar se há recorrência de contratos emergenciais e/ou aditivos contratuais (de valor ou de prazo). Esses elementos não são suficientes para classificar o programa como ineficiente, mas podem indicar ineficiências, no planejamento ou na gestão dos recursos.

Devido às particularidades de cada Programa, as equipes devem descrever a metodologia específica adotada em cada análise de eficiência realizada, bem como delimitar o critério adotado na avaliação. Como avaliação final de eficiência do objeto auditado também são utilizados conceitos qualitativos. Diferentemente da eficácia, os conceitos adotados para eficiência medem o grau de aderência entre os fatos observados e os critérios definidos para avaliação dos pontos chaves, conforme indicado a seguir:

**TABELA 22 – CONCEITOS QUALITATIVOS DE EFICIÊNCIA**

ADERÊNCIA ENTRE FATOS E CRITÉRIOS ADOTADOS	CONCEITO QUALITATIVO
ALTA	DENTRO DO DESEJÁVEL
MÉDIA	ABAIXO DO DESEJÁVEL
BAIXA	MUITO ABAIXO DO DESEJÁVEL

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA.

### 2.2.3 ANÁLISE DA EFETIVIDADE

Ainda que a análise de efetividade não esteja prevista na legislação citada na Introdução do presente Relatório, entende-se válida a busca pela avaliação dessa dimensão de desempenho, uma vez que nela estará refletido o benefício à população-alvo trazido pela ação governamental.

A ação governamental de caráter finalístico está representada no PPA 2020/2023 pelos Programas Temáticos, que são estruturados por meio de seus Objetivos. Parte dos Programas Temáticos do PPA vigente apresenta indicadores de impacto a eles associados. Conforme apresentado no Anexo II do PPA, os Programas Temáticos encontram-se na dimensão Tática do referido Plano. Aos Objetivos são atreladas as metas e indicadores de desempenho.



Com a intenção de avaliar a efetividade dos Programas Temáticos estruturados no PPA busca-se verificar a contribuição das ações desenvolvidas para o atingimento dos objetivos elencados, pois, caso esteja bem definido, o objetivo deve expressar o resultado que se deseja alcançar, ou seja, a transformação da situação a qual o programa se propõe modificar.

Ainda, o indicador permite, conforme o caso, mensurar a eficácia, eficiência ou efetividade alcançada com a execução do programa. Dessa forma, ainda que a estrutura do PPA não vincule os indicadores de desempenho à dimensão da efetividade, verifica-se que, em alguns casos, eles seriam adequados para aferir os impactos positivos gerados na população-alvo. Caso os indicadores sejam considerados inadequados, as equipes de auditoria ainda podem buscar outras fontes de dados ou optar pela aplicação de métodos específicos de pesquisa junto ao público-alvo para cada caso particular.

A depender do programa, seus resultados podem ser de difícil constatação no exercício em análise, pois a efetividade de muitas ações só será percebida anos após sua implementação. Trata-se, portanto, de análise complexa, abrangente e peculiar a cada Programa de Governo, e que, em alguns casos, não é possível de ser realizada pelas equipes de auditoria.

### **2.3 LIMITAÇÕES À METODOLOGIA ADOTADA**

Algumas das limitações e/ou dificuldades que podem ser encontradas na aplicação da metodologia proposta são as seguintes:

- diversidade de fontes para obtenção das metas, com divergências entre: PPA, Planejamento Estratégico e informações prestadas pelas Unidades em resposta às Solicitações de Informações;
- ausência na codificação dos Programas de Trabalho, de campo para identificação dos Objetivos dos Programas Temáticos, o que dificulta a identificação das despesas e realizações físicas associadas a esse nível de planejamento;
- falta de sistema de custos que viabilize informações para um cálculo mais preciso da Eficiência das ações.

Em Programas em que as limitações são mais severas, a avaliação das dimensões de desempenho é realizada de forma subjetiva, considerando-se, por exemplo:

- sistemas de controles utilizados pelo órgão;
- seus procedimentos operacionais;
- seus métodos de trabalho;



- nível de treinamento e capacitação dos servidores;
- qualidade dos serviços e produtos entregues à população; e
- planejamento e ênfase na redução de custos, evitando-se compras de emergência, por exemplo.

Entende-se que essas e outras variáveis também sinalizam, de forma direta ou indireta, a conduta da Unidade com relação a eficácia, eficiência e efetividade dos programas analisados.



## **AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS QUANTO À EFICIÊNCIA E EFICÁCIA DA GESTÃO GOVERNAMENTAL, POR PROGRAMA DE GOVERNO EXERCÍCIO 2022**

### **PROGRAMA TEMÁTICO 6202 – SAÚDE EM AÇÃO**

#### **1 INTRODUÇÃO**

A auditoria foi realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, com o objetivo de avaliar a eficácia do Objetivo O52 - Assistência farmacêutica, do Programa Temático 6202 - Saúde em Ação.

Ressalta-se que a equipe de auditoria também realizou, de forma concomitante, outras ações de controle. Além disso, devido à cessão de um dos auditores da equipe, o escopo teve que ser reduzido, de forma a contemplar somente a dimensão de eficácia.

#### **1.1 CARACTERIZAÇÃO GERAL DO PROGRAMA TEMÁTICO**

O Eixo Temático “Saúde” do Plano Estratégico 2019/2060 é composto pelo Programa Temático do PPA 2020/2023: 6202 - Saúde em Ação, e pelo seu correspondente Programa de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado: Programa 8202 - Saúde - Gestão e Manutenção.

Da forma com que foram estruturados no PPA vigente, os Programas Temáticos são formados por Objetivos, que, conjuntamente, devem contribuir para o atingimento das finalidades abordadas na contextualização do Programa, alinhadas com o respectivo Eixo Temático do Plano Estratégico. Especificamente sobre o Programa Temático 6202, há sete Objetivos, conforme explicitados na tabela a seguir, e que apresentam no PPA duas Unidades designadas como responsáveis: a Fundação Hemocentro de Brasília e o Fundo de Saúde do Distrito Federal - FS/SES.



**TABELA 1 – OBJETIVOS INTEGRANTES DO PROGRAMA TEMÁTICO 6202**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO	UNIDADE RESPONSÁVEL
033	SISTEMA DE SANGUE, COMPONENTES E HEMODERIVADOS NO DF - GARANTIR O FORNECIMENTO DE SANGUE E SEUS COMPONENTES PARA ABASTECIMENTO DA REDE DE SAÚDE PÚBLICA DO DF COM QUALIDADE ASSEGURADA, ALÉM DE OFERECER SUPORTE AOS TRANSPLANTES NO DF E ATENDIMENTO AMBULATORIAL MULTIDISCIPLINAR AOS PORTADORES DE COAGULOPATIAS HEREDITÁRIAS NO DF.	FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA
050	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - EXPANDIR E QUALIFICAR A OFERTA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO, POR MEIO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E DE POLÍTICAS PÚBLICAS TRANSVERSAIS, GARANTINDO A UNIVERSALIDADE DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, À INTEGRALIDADE E À EQUIDADE NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO.	FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - FS/SES
051	ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR À SAÚDE - AMPLIAR O ACESSO E A QUALIDADE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA NOS NÍVEIS DE ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, POR MEIO DA REGULAÇÃO DO ACESSO, ADEQUAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS, TECNOLÓGICAS E DAS AÇÕES EM SAÚDE.	FS/SES
052	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - PROMOVER O ACESSO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE QUALIDADE E AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO, POR MEIO DOS PROCESSOS DE PADRONIZAÇÃO, PROGRAMAÇÃO, AQUISIÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E DISPENSAÇÃO.	FS/SES
053	VIGILÂNCIA EM SAÚDE - FORTALECER A VIGILÂNCIA EM SAÚDE, ATUANDO DE FORMA TRANSVERSAL ÀS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE VISANDO A PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, REDUÇÃO E ELIMINAÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO.	FS/SES
054	GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - PROMOVER UM MODELO DE GESTÃO DESCENTRALIZADO, INOVADOR, EFICIENTE, TRANSPARENTE E SUSTENTÁVEL, COM APRIMORAMENTO DA GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC), DO USO RACIONAL E EFICIENTE DOS RECURSOS E DA INTEGRAÇÃO ENSINO E PESQUISAS.	FS/SES
063	EDUCAÇÃO EM SAÚDE - GARANTIR ACESSO E PERMANÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR, EDUCAÇÃO PROFISSIONAL, EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA, DE PESQUISA E EXTENSÃO, PREPARANDO PROFISSIONAIS PARA A ATENÇÃO, GESTÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, EM CONSONÂNCIA COM AS ESTRATÉGIAS E PRIORIDADES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (SUS-DF).	FS/SES

FONTE: ANEXO II DO PPA 2020/2023, DE ACORDO COM A LEI Nº 6.490, DE 29/01/2020 E ATUALIZAÇÕES POSTERIORES.

No exercício de 2022, no Programa Temático 6202, quatro Unidades Orçamentárias – UOs estão contempladas com recursos na Lei Orçamentária. Na tabela a seguir são apresentadas as dotações iniciais e despesas autorizadas para estas UOs, considerando o Orçamento Fiscal e da Seguridade Social. Nota-se a concentração de 98,6% dos recursos autorizados para o Fundo de Saúde do Distrito Federal.

**TABELA 2 – DOTAÇÃO INICIAL E DESPESA AUTORIZADA DO PROGRAMA 6202, POR UO**

R\$ 1,00

CÓDIGO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA DESCRIÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL (A)		DESPESA AUTORIZADA (B)		(B/A)
		VALOR	% *	VALOR	% *	%
22201	COMPANHIA URBANIZADORA DA NOVA CAPITAL	0	0,0	2.500.000	0,1	-
23202	FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA	36.657.148	1,8	39.145.355	1,2	106,8
23203	FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE	2.117.712	0,1	1.724.091	0,1	81,4
23901	FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL	1.985.388.138	98,1	3.142.911.763	98,6	158,3
	<b>TOTAL DO PROGRAMA</b>	<b>2.024.162.998</b>	<b>100,0</b>	<b>3.186.281.209</b>	<b>0,0</b>	<b>157,4</b>

FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 01/02/2023.

\* Percentual do valor de cada UO em relação ao total do Programa.

\*\* As descrições das Unidades Orçamentárias desta Tabela são as constantes no SIGGo na data da extração dos dados.



Para o ciclo 2020/2023 foram previstos três Indicadores de Impacto associados ao Programa Temático 6202: II3 – Taxa de Mortalidade Neonatal, II4 – Razão de Mortalidade Materna e II5 – Taxa de Mortalidade Infantil. Sendo que os Indicadores II3 e II4 têm como fonte de informações o Ministério da Saúde e o II5, o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.

Na LDO/2022, o Programa apresenta seis subtítulos prioritários, conforme apresentados na tabela a seguir.

**TABELA 3 – AÇÕES E SUBTÍTULOS PRIORITÁRIOS DO PROGRAMA 6202 PRESENTES NA LDO/2022**

AÇÃO	SUBTÍTULO
2899 - CONTRATUALIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO	0001 - CONTRATUALIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO - INSTITUTO HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL
3140 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	0002 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS E CENTRO ONCOLÓGICO DE BRASÍLIA - PLANO PILOTO
4205 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR - SES - DISTRITO FEDERAL
4216 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	0001 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS - ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA - SES - DISTRITO FEDERAL
	0002 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS - COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA - SES - DISTRITO FEDERAL
4227 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	0001 - FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR - REDE HOSPITALAR - SES - DISTRITO FEDERAL

FONTE: LEI Nº 6.934/2021 - ANEXO I - METAS E PRIORIDADES. DISPONÍVEL EM [HTTPS://WWW.SEPLAD.DF.GOV.BR/WP-CONTEUDO/UPLOADS/2021/08/02-ANEXO-I-METAS-E-PRIORIDADES-1.PDF](https://www.seplad.df.gov.br/wp-content/uploads/2021/08/02-ANEXO-I-METAS-E-PRIORIDADES-1.PDF), ACESSADO EM 09/02/2023.

Os critérios e as fontes de informações aplicáveis ao objeto da auditoria foram extraídos, em especial, dos seguintes normativos:

**TABELA 4 – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL AO OBJETO DA AUDITORIA**

BASE NORMATIVA	ORIGEM	EMENTA OU ASSUNTO
LEI Nº 6.490, DE 29/01/2020	DF	DISPÕE SOBRE O PLANO PLURIANUAL DO DISTRITO FEDERAL PARA O QUADRÊNIO 2020-2023. ATUALIZAÇÕES: LEI Nº 6.624, DE 06/07/2020; LEI Nº 6.672, DE 30/12/2020; DECRETO Nº 41.667, DE 30/12/2020; LEI Nº 6.939, DE 16/08/2021; DECRETO Nº 42.602, DE 08/10/2021; LEI Nº 7.038, DE 29/12/2021; NT CEOF/CLDF Nº 1/2022 AO PL 2.257/2021; DECRETO Nº 43.597, DE 27/07/2022; DECRETO Nº 43.915, DE 07/11/2022 E LEI Nº 7.223, DE 10/01/2023.
LEI Nº 6.934, DE 05/08/2021	DF	DISPÕE SOBRE AS DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS PARA O EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2022 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS - LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS - LDO/2022. ALTERADA PELAS LEIS Nº 6.998/2021, 7.029/2021, 7.034/2021, 7.035/2021, 7.074/2022, 7.089/2022, 7.092/2022, 7.096/2022, 7.097/2022, 7.105/2022, 7.145/2022, 7.149/2022, 7.150/2022, 7.159/2022, 7.170/2022, 7.185/2022, 7.186/2022, 7.193/2022 E 7.194/2022.
LEI Nº 7.061, DE 07/01/2022	DF	ESTIMA A RECEITA E FIXA A DESPESA DO DISTRITO FEDERAL PARA O EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2022 - LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL 2022 - LOA/2022.
DECRETO Nº 39.546, DE 19/12/2018	DF	APROVA O REGIMENTO INTERNO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL.

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA.



## 1.2 OBJETIVO SELECIONADO

O Programa 6202 - Saúde em Ação fez parte das auditorias programadas para o exercício de 2022 no Programa Operacional de Ações de Controle - POAC da Subcontroladoria de Controle Interno. A escolha do Objetivo a ser auditado levou em consideração o planejamento das auditorias do Tribunal de Contas do Distrito Federal - TCDF para o exercício de 2022, de modo a evitar sobreposição de ações de controle sobre o mesmo tema nas mesmas áreas, excluindo assim os Objetivos O50, O51 e O53; e considerou, entre os outros Objetivos, o que apresentou maior materialidade em termos de dotação inicial de recursos.

## 1.3 CARACTERIZAÇÃO DO OBJETIVO

O Objetivo O52 – Assistência Farmacêutica tem como propósito “*promover o acesso à Assistência Farmacêutica de qualidade e ao uso racional de medicamentos em todos os níveis de atenção, por meio dos processos de padronização, programação, aquisição, distribuição e dispensação*”.

As ações da Assistência Farmacêutica, segundo informações do *site* da SES (<https://www.saude.df.gov.br/fornecimento-de-medicamentos>), “*têm por finalidade promover a resolutividade e a integralidade do cuidado em saúde. Desse modo, o fornecimento de medicamentos é feito para atender as demandas de saúde da população e complementar o tratamento*”. O fornecimento de medicamentos varia de acordo com a necessidade, podendo ser de atenção básica, média e alta complexidade, e ocorre por meio das:

### **Farmácias das Unidades Básicas de Saúde - Atenção Primária**

Nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) os usuários podem ter acesso a medicamentos e insumos voltados para o atendimento dos principais agravos e programas de saúde, no nível da Atenção Básica. [...]

### **Farmácias de Média Complexidade - Atenção Secundária**

A Secretaria de Saúde do Distrito Federal disponibiliza aos usuários do SUS medicamentos que atendem as necessidades dos pacientes acompanhados pela Atenção Secundária. Normalmente, são pacientes referenciados pela Atenção Primária que precisam de cuidado e atendimento por especialistas, como por exemplo: endocrinologistas, infectologistas, dermatologistas, entre outros. Portanto, esse público necessita de medicamentos diferentes dos medicamentos disponibilizados na Atenção Primária. Esses medicamentos fazem parte do elenco da Média Complexidade da SES DF e possuem protocolos assistenciais com critérios específicos para acesso e dispensação. Por exemplo: Asma, Diabetes (insulinas análogas), HIV/AIDS, Oncológicos, entre outros. [...]

### **Farmácias de “Alto Custo” - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica**

O fornecimento de medicamentos da Farmácia de Alto Custo garante a integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial. As doenças contempladas nestas linhas de tratamento são de relevância do ponto de vista clínico-epidemiológico, envolvendo



algumas doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado com alto custo unitário, como: esclerose múltipla, atrofia muscular espinhal tipo I, transplantes, esquizofrenia, asma, artrites dentre outras. [...]

Destaca-se ainda que são oferecidos medicamentos nas Farmácias Hospitalares (nível de atenção terciária) para os pacientes internados ou que precisem de atendimento de urgência e alta complexidade nos hospitais da rede SES-DF.

De acordo com a Caracterização do Objetivo O52, descrita no PPA 2020/2023, a Assistência Farmacêutica *“trata-se de área extremamente estratégica, que tem como responsabilidade viabilizar o acesso aos medicamentos e serviços farmacêuticos à população, aliado a mecanismos que garantam a segurança do paciente e o menor custo por tratamento”*.

Como macrodesafios a serem enfrentados por este Objetivo, a SES indicou:

- a) Disponibilidade do medicamento certo na hora exata;
- b) Farmácias e almoxarifados de medicamentos com infraestrutura adequada;
- c) Quantidade de recursos humanos suficientes e qualificados; e
- d) Prestação de serviços farmacêuticos para a população, como farmácia clínica e acompanhamento farmacoterapêutico.

A seguir são apresentados os principais elementos da estrutura do Objetivo O52, conforme o PPA vigente.

### 1.3.1 META DO OBJETIVO O52

No PPA vigente, está prevista apenas uma meta para o Objetivo O52, listada a seguir:

**TABELA 5 – META DO OBJETIVO O52 NO PPA 2020/2023**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	SIGLA UNIDADE RESPONSÁVEL
M354	REFORMAR 6 UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: FARMÁCIA DO HRT E DO HRS, FARMÁCIA VIVA, FARMÁCIAS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASA SUL, DA CEILÂNDIA E DO GAMA (ALTERADO PELO DECRETO Nº 42.602/2021).	FS/SES

FONTE: ANEXO II DO PPA 2020/2023 – LEI Nº 6.490 DE 29/01/2020 E ALTERAÇÕES POSTERIORES

### 1.3.2 INDICADORES DE DESEMPENHO – OBJETIVO O52

Há dois indicadores de desempenho previstos no Anexo II do PPA 2020/2023 para o Objetivo O52, apresentados na tabela a seguir.



**TABELA 6 – INDICADORES DO PPA PARA O OBJETIVO O52**

CÓDIGO	INDICADOR DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	DATA DE REFERÊNCIA	PERIODICIDADE	ÍNDICE DESEJADO *			
						2020	2021	2022	2023
IN10248	PORCENTAGEM DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS COM ESTOQUE DISPONÍVEL NA REDE SES-DF.	PERCENTUAL	85,55	6/2019	ANUAL	>= 90	>= 92	>= 94	>= 95
IN10249	PORCENTAGEM DE LEITOS DOS HOSPITAIS DA SES-DF COM IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO POR DOSE INDIVIDUALIZADA (ALTERADO PELO DECRETO Nº 42.602/2021).	PERCENTUAL	45,29	4/2019	ANUAL	>= 47,4	>= 58	>= 61,5	>= 65,2

FONTE: ANEXO II DO PPA 2020/2023 – LEI Nº 6.490 DE 29/01/2020 E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

\*Tendência: maior, melhor; Fontes: SISMATERIAIS - ALPHALINC e GAFAE/DIASF: os dados são fornecidos pelos Farmacêuticos Chefes dos Núcleos de Farmácia Hospitalar; UO Responsável: 23901 (FS/SES).

### 1.3.3 AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS – OBJETIVO O52

Para a execução do Objetivo O52, foram previstas no PPA 2020/2023 as Ações Orçamentárias apresentadas na tabela a seguir, em que se destacam as contempladas com dotação na Lei Orçamentária Anual para 2022.

**TABELA 7 – AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS PREVISTAS PARA O OBJETIVO O52**

AÇÃO		PRESENTE NA LOA 2022 PARA O PROGRAMA 6202
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	
4215	DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	X
4216	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	X

FONTE: ANEXO II DO PPA 2020/2023 – LEI Nº 6.490 DE 29/01/2020 E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

### 1.3.4 AÇÃO NÃO ORÇAMENTÁRIA – OBJETIVO O52

Foi prevista apenas uma Ação Não Orçamentária para o Objetivo O52 no PPA 2020/2023, listada na tabela a seguir.

**TABELA 8 – AÇÕES NÃO ORÇAMENTÁRIAS PREVISTAS PARA O OBJETIVO O52**

AÇÃO NÃO ORÇAMENTÁRIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNIDADE
AN10432	CAPACITAÇÃO DOS FARMACÊUTICOS DA ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO FARMACÊUTICO	FS/SES

FONTE: ANEXO II DO PPA 2020/2023 – LEI Nº 6.490 DE 29/01/2020 E ALTERAÇÕES POSTERIORES.



### 1.3.5 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA

Na tabela a seguir ilustra-se a execução orçamentário-financeira do Objetivo O52 do Programa 6202, discriminada por Ação Orçamentária, para o exercício de 2022.

**TABELA 9 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA DO OBJETIVO O52, POR AÇÃO** R\$ 1,00

AÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL (A)		DESPESA AUTORIZADA (B)		(B/A) %	EMPENHADO (C)		(C/B) %	LIQUIDADADO (D)		(D/C) %	(D/B) %
	VALOR	%*	VALOR	%*		VALOR	%*		VALOR	%*		
4215	7.907.989	3,6	12.025.279	6,0	152,1	12.015.663	6,1	99,9	10.124.457	5,5	84,3	84,2
4216	209.825.095	96,4	187.766.118	94,0	89,5	183.838.471	93,9	97,9	172.558.687	94,5	93,9	91,9
<b>TOTAL</b>	<b>217.733.084</b>	<b>100,0</b>	<b>199.791.397</b>	<b>100,0</b>	<b>91,8</b>	<b>195.854.133</b>	<b>100,0</b>	<b>98,0</b>	<b>182.683.144</b>	<b>100,0</b>	<b>93,3</b>	<b>91,4</b>

FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 01/02/2023

\* Percentual do valor de cada Ação em relação ao total do Objetivo

\*\* As descrições das Ações citadas nesta Tabela encontram-se na Tabela 7 deste Relatório.

Na tabela abaixo ilustra-se a execução orçamentário-financeira do Objetivo O52 do Programa 6202, discriminada por Unidade Orçamentária. Nota-se que 100% dos recursos autorizados para este Objetivo do Programa 6202 foram para a UO 23901 - Fundo de Saúde do Distrito Federal.

**TABELA 10 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA DO OBJETIVO O52, POR UO** R\$ 1,00

UO	DOTAÇÃO INICIAL (A)		DESPESA AUTORIZADA (B)		(B/A) %	EMPENHADO (C)		(C/B) %	LIQUIDADADO (D)		(D/C) %	(D/B) %
	VALOR	%*	VALOR	%*		VALOR	%*		VALOR	%*		
23901	217.733.084	100,0	199.791.397	100,0	91,8	195.854.133	100,0	98,0	182.683.144	100,0	93,3	91,4
<b>TOTAL</b>	<b>217.733.084</b>	<b>100,0</b>	<b>199.791.397</b>	<b>100,0</b>	<b>91,8</b>	<b>195.854.133</b>	<b>100,0</b>	<b>98,0</b>	<b>182.683.144</b>	<b>100,0</b>	<b>93,3</b>	<b>91,4</b>

FONTE: SIGGo/DISCOVERER – 01/02/2023

\* Percentual do valor de cada UO em relação ao total do Objetivo;

\*\* As descrições das UOs citadas nesta Tabela encontram-se na Tabela 2 deste Relatório.

Ressalta-se que as duas tabelas anteriores tratam da execução do Orçamento da Seguridade Social. Para o Objetivo O52, não houve execução de nenhum projeto no Orçamento de Investimentos em 2022.

## 2 ABRANGÊNCIA E METODOLOGIA

Os trabalhos de campo foram realizados no período de novembro de 2022 a fevereiro de 2023, sendo que a abrangência das ações auditadas ficou restrita ao exercício de 2022. Os trabalhos de campo foram desenvolvidos na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF, abrangendo as seguintes Unidades integrantes da sua estrutura:



1. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS
  - Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIASF
    - Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada - GAFAE
    - Gerência do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - GCEAF
    - Gerência do Componente Básico da Assistência Farmacêutica - GCBAF
  - Comissão Central de Farmácia e Terapêutica - CCFT
2. Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde - SINFRA
  - Diretoria de Engenharia e Arquitetura - DEA
3. Subsecretaria de Logística em Saúde - SULOG
  - Diretoria de Programação de Medicamentos e Insumos para a Saúde - DIPRO
4. Subsecretaria de Planejamento em Saúde - SUPLANS
  - Diretoria de Planejamento e Orçamento - DIPLAN
    - Gerência de Planejamento e Programação em Saúde - GEPLAN
    - Gerência de Planejamento Orçamentário em Saúde - GEPLOS
    - Gerência de Monitoramento e Avaliação - GEMOAS

Para a avaliação da eficácia, verificou-se o atingimento da meta e dos dois indicadores do Objetivo O52 previstos no PPA 2020/2023 e apresentados anteriormente.

### 3 QUESTÕES E RESPOSTAS

A seguir são apresentadas as questões elaboradas ao final da fase de planejamento e suas respectivas respostas, obtidas após a aplicação dos procedimentos previstos para a fase de execução da auditoria:

DIMENSÃO	QUESTÃO DE AUDITORIA	RESPOSTA
EFICÁCIA	1. AS AÇÕES RELACIONADAS À META M354, DESENVOLVIDAS EM 2022, INDICAM TENDÊNCIA DE ALCANCE DOS RESULTADOS ESPERADOS PARA ESTA META PARA O PERÍODO DO PPA 2020/2023?	NÃO
EFICÁCIA	2. NO EXERCÍCIO DE 2022, FOI ATINGIDO O ÍNDICE DESEJADO PARA O INDICADOR IN10248 - "PORCENTAGEM DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS COM ESTOQUE DISPONÍVEL NA REDE SES-DF"?	NÃO
EFICÁCIA	3. NO EXERCÍCIO DE 2022, FOI ATINGIDO O ÍNDICE DESEJADO PARA O INDICADOR IN10249 - "PORCENTAGEM DE LEITOS DOS HOSPITAIS DA SES-DF COM IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO POR DOSE INDIVIDUALIZADA"?	SIM



## 4 RESULTADOS E ANÁLISES

Neste tópico serão apresentados os resultados e análises referentes às questões de auditoria apresentadas no tópico 3.

### 4.1 QUESTÃO 1 – AS AÇÕES RELACIONADAS À META M354, DESENVOLVIDAS EM 2022, INDICAM TENDÊNCIA DE ALCANCE DOS RESULTADOS ESPERADOS PARA ESTA META PARA O PERÍODO DO PPA 2020/2023?

Não. No exercício de 2022, nenhuma das reformas previstas na meta M354 foi concluída. Além disso, nenhuma das reformas desta meta foi iniciada nos últimos três anos. A reforma da Farmácia do Hospital Regional de Taguatinga – HRT é a única com previsão de início durante a vigência do atual PPA, no segundo semestre de 2023, e com previsão de conclusão para o primeiro semestre de 2024.

#### 4.1.1 REFORMAS DAS SEIS UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PREVISTAS NA META M354 NÃO SERÃO REALIZADAS NO PERÍODO DO PPA 2020/2023

As principais características da meta M354 são apresentadas na tabela a seguir, conforme descrito no sistema PPA Web.

**TABELA 11 – PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DA META M354**

<b>META:</b>	M354 – REFORMAR 6 UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: FARMÁCIA DO HRT E DO HRS, FARMÁCIA VIVA, FARMÁCIAS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASA SUL, DA CEILÂNDIA E DO GAMA (ITEM ALTERADO CONFORME DECRETO Nº 42.602/2021).
<b>UNIDADE ADM. RESPONSÁVEL:</b>	SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - SAIS E SUBSECRETARIA DE INFRAESTRUTURA EM SAÚDE - SINFRA.
<b>DESCRIÇÃO:</b>	MEDE A QUANTIDADE DE UNIDADE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA QUE SERÃO REFORMADAS.
<b>MÉTODO DE APURAÇÃO:</b>	TOTAL DE UNIDADES REFORMADAS.
<b>PRODUTO:</b>	UNIDADES REFORMADAS.
<b>TENDÊNCIA DA META:</b>	MAIOR, MELHOR
<b>VALOR DE REFERÊNCIA:</b>	N/A
<b>DATA VALOR REFERÊNCIA:</b>	N/A
<b>DATA PARA ALCANCE:</b>	12/2023.

FONTE: SISTEMA PPA WEB, ACESSADO EM 05/01/2023.

Apesar da reforma das seis Unidades de Assistência Farmacêutica ser considerada no PPA 2020/2023 como uma meta, internamente, a SES, por meio do Sistema Estratégico de Planejamento - SESPlan, realiza o monitoramento desta ação considerando-a como o indicador:



“SAIS 113 - Número de Unidades de Assistência Farmacêutica reformadas”. Na Ficha de Qualificação de Indicadores - SAIS 113 (Documento SEI nº 101967116) são apresentadas informações complementares e mais detalhadas do que no sistema PPA Web, tais como conceituação, limitações e metas parciais.

Na conceituação, além da informação sobre quais Unidades serão reformadas, é apresentada uma justificativa para a ação:

[...] A ampliação do espaço físico e adequação das estruturas físicas das farmácias é necessária para a continuidade dos serviços prestados, bem como para aumentar a oferta dos medicamentos à população. Os espaços devem obedecer aos padrões sanitários exigidos, caso contrário comprometerá a qualidade dos medicamentos dispensados e segurança do paciente. Além disso, as adequações são necessárias para diminuição dos riscos de acidente durante o desenvolvimento das atividades operacionais.

No que diz respeito às limitações, consideradas como “*fatores que restringem a interpretação do indicador referentes ao conceito e fontes utilizados*”, são citadas: insuficiência de arquiteto na Rede SES, dependência da NOVACAP e processo extremamente burocrático.

Já com relação às metas parciais, foram definidas as entregas de duas reformas por ano a partir de 2021, considerando a entrega de uma reforma por semestre a partir do 1º semestre de 2021, de modo que, até o 2º semestre de 2023, todas as seis reformas teriam sido entregues, conforme demonstrado nas tabelas a seguir.

**TABELA 12 – META DE AVALIAÇÃO ANUAL - SAIS 113**

ANO	2020	2021	2022	2023
META ANUAL	0	2	4	6

FONTE: FICHA DE QUALIFICAÇÃO DE INDICADORES – SAIS 113 (DOCUMENTO SEI Nº 101967116).

**TABELA 13 – META PARCIAL PARA MONITORAMENTO - SAIS 113**

ANO	1º SEMESTRE	2º SEMESTRE
2020	0	0
2021	1	2
2022	3	4
2023	5	6

FONTE: FICHA DE QUALIFICAÇÃO DE INDICADORES – SAIS 113 (DOCUMENTO SEI Nº 101967116).

Entretanto, conforme informado pela Diretoria de Engenharia e Arquitetura – DEA (Documento SEI nº 101901612), “*os projetos não foram planejados para o alcance das metas, haja vista a necessidade de elaboração do Programa de Necessidades de cada uma*”. De acordo com a DEA:



O Programa de Necessidades é elaborado pela área demandante, que é definido na RDC nº 50/2002 - ANVISA como:

...

#### 1.1.1. Programa de Necessidades

Conjunto de características e condições necessárias ao desenvolvimento das atividades dos usuários da edificação que, adequadamente consideradas, definem e originam a proposição para o empreendimento a ser realizado. Deve conter a listagem de todos os ambientes necessários ao desenvolvimento dessas atividades.

A partir do Programa de Necessidades, o próximo passo é a elaboração do Estudo Técnico Preliminar de Arquitetura - ETP:

Os ETP complementam o programa de necessidades, sendo traduzidos pelo estudo preliminar de arquitetura que contém o memorial descritivo do projeto. O memorial descritivo que acompanha o estudo deverá conter o detalhamento do que será necessário adequar para o atendimento integral da demanda e estes deverão ser aprovados junto à DIVISA/SVS.

Após esta etapa os projetos executivos de arquitetura, complementares e planilha orçamentária são contratados ou elaborados pela NOVACAP por meio do Termo de Cooperação existente (Documento SEI nº 101901612).

Todos estes documentos são necessários para dar início ao processo licitatório para a contratação de empresa para a realização da reforma, além da existência de orçamento para o pagamento desta ação. Resumidamente, este é o processo “*extremamente burocrático*” citado como limitação da meta, e o principal motivo pelo qual a definição de metas parciais semestrais de entrega das reformas não são viáveis de serem alcançadas na prática. Além disso, cada uma das reformas da meta é um projeto independente, com necessidades e características próprias, tamanhos, complexidade e orçamentos diversos.

A meta M354 é de responsabilidade de duas áreas da SES, a Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS e a Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde - SINFRA. Segundo o Despacho - SES/SINFRA/DEA (Documento SEI nº 101901612), corroborado pelo Despacho - SES/SAIS/CATES/DIASF (Documento SEI nº 102367384):

A responsabilidade da SINFRA é, após a definição do Programa de Necessidades pela área demandante (SAIS), elaborar o ETP - Estudo Técnico Preliminar de Arquitetura, aprovar esse estudo na Diretoria de Vigilância Sanitária - DIVISA e nos órgãos necessários (CAP/CBMD) e elaborar os Projetos Executivos Complementares de engenharia, Arquitetura e Planilhas Orçamentárias, necessários ao processo licitatório.

Além disso, a área de planejamento da SES informou no Despacho - SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPOS (Documento SEI nº 102004396) que:

A Diretoria de Assistência Farmacêutica – DIASF/CATES/SAIS é a unidade técnica responsável pelo monitoramento da meta, bem como do seu respectivo indicador, realizado por meio do sistema de planejamento desta Pasta, SESPlan – Sistema Estratégico de Planejamento. Sendo que a base de informação utilizada pela área técnica na avaliação da



meta é fornecida pela Diretoria de Engenharia e Arquitetura – DEA/SINFRA, haja vista a competência dessa unidade de recepcionar e acompanhar as demandas de elaboração de projetos, reformas e construções da SES-DF.

A coordenação das duas Subsecretarias visando ao alcance da meta M354 é realizada da seguinte forma (Documentos SEI nº 101901612 e 102367384):

A priorização da demanda é feita pela SAIS - Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde para inclusão nos instrumentos de Planejamento Estratégico, com vistas à aprovação de recursos junto a Secretaria de Economia - SEEC para a licitação/contratação da elaboração dos projetos, haja vista a carência de corpo técnico na Diretoria de Engenharia e Arquitetura.

Destaca-se das citações acima que apesar da elaboração dos Projetos Executivos Complementares de Engenharia, Arquitetura e Planilhas Orçamentárias serem de competência da SINFRA, a carência de corpo técnico na Diretoria de Engenharia e Arquitetura - DEA faz com que esta área seja dependente da NOVACAP e/ou de empresas terceirizadas que são contratadas para realizar essas ações.

Na meta original estava prevista a reforma de quatro Unidades de Assistência Farmacêutica, a Farmácia do Hospital Regional de Taguatinga - HRT, a Farmácia Viva e as Farmácias do Componente Especializado da Asa Sul e da Ceilândia. De acordo com a Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIASF (Documento SEI nº 102367384), o critério utilizado para a seleção destas Unidades, com exceção da Farmácia do HRT, foi a realização de um levantamento das necessidades das Unidades com cada área, no que diz respeito ao aumento de demanda, adaptação aos fluxos e necessidades de adequação sanitária. No caso da Farmácia do HRT, os hospitais são unidades vinculadas às Superintendências, de modo que suas necessidades foram apresentadas pela Superintendência da Região de Saúde Sudoeste.

O papel da DEA na elaboração da meta foi de participar das discussões e dar o apoio técnico à SAIS, informando quanto aos projetos em que os Estudos Técnicos Preliminares de Arquitetura - ETP tinham sido iniciados, de forma a facilitar o processo (Documento SEI nº 101901612).

Mais especificamente, durante o processo de elaboração do PPA 2020/2023, realizado em junho de 2019, a DIASF/CATES/SAIS encaminhou à área de planejamento da SES a seguinte justificativa para a reforma das Unidades (Documento SEI nº 102004396):

Devido ao aumento da expectativa de vida e das doenças crônicas, tem havido um incremento na demanda por medicamentos, assim, as estruturas das unidades que prestam serviços de Assistência Farmacêutica tornaram-se precárias e insuficientes para atender às necessidades de saúde da população. O Laboratório de Farmacotécnica iniciou suas atividades em 2014 em uma pequena área do NFH/HRT atendendo exclusivamente a demanda do hospital. Contudo, a demanda apresentou crescimento exigindo mais espaço físico. Atualmente, o Laboratório de Farmacotécnica atende a toda Rede SES/DF e entorno, reduz as ações



judiciais e permite a liberação de leitos, pois os usuários completam o tratamento em domicílio. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), é uma estratégia de acesso a medicamentos por meio de linhas de cuidado definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde. Atualmente, a SES-DF conta com 3 unidades do CEAF para atendimento de mais de 30.000 usuários, que passaram a enfrentar problemas de acesso pela saturação do atendimento nas unidades de farmácia existentes e envelhecimento da infraestrutura. O Núcleo de Farmácia Viva é responsável pela condução do Projeto de Fitoterapia da SES-DF e desenvolve o todo o segmento da cadeia produtiva de fitoterápicos na SES-DF. A reforma se justifica devido à estrutura predial utilizada pelo Núcleo de Farmácia Viva ser a mesma há 20 anos, tendo passado por apenas uma única reforma ao longo desse tempo. Além disso, ela permitirá ampliar a produção de fitoterápicos para atender o aumento da demanda no âmbito da atenção básica.

### ***Revisão da meta***

Conforme mencionado anteriormente, a meta original era de *“Reformar 4 Unidades de Assistência Farmacêutica: Farmácia do HRT, Farmácia Viva, Farmácias do Componente Especializado da Asa Sul e da Ceilândia”*.

Em 13/10/2021, foi publicado no DODF nº 192, páginas 3 - 14, o Decreto nº 42.602/2021, que dispõe sobre a revisão do PPA 2020/2023. Nesta revisão do PPA foram incluídas na meta M354 a reforma de mais duas outras Unidades de Assistência Farmacêutica: a Farmácia do Hospital Regional de Sobradinho - HRS e a Farmácia do Componente Especializado do Gama. Assim, a meta M354 revisada ficou com o seguinte enunciado: *“Reformar 6 Unidades de Assistência Farmacêutica: Farmácia do HRT e do HRS, Farmácia Viva, Farmácias do Componente Especializado da Asa Sul, da Ceilândia e do Gama”*.

Em consulta realizada ao sistema PPA Web em 20/01/2023, verificou-se que a SES apresentou como justificativa para a revisão da meta em maio de 2021: *“ampliação do escopo de reformas programadas até 2023”*.

Questionada sobre os motivos para a ampliação da meta, a DIASF informou (Documento SEI nº 102367384) que:

Foi percebida a necessidade de contemplar outras unidades na meta, o que fez com que as unidades de farmácia do HRS e farmácia do Componente Especializado do Gama (conforme Memorando nº 23 - 54955259; 00060-00042263/2021-13) fossem contempladas na ampliação da meta, na esperança de previsão orçamentária para ambas as reformas além das pendentes.

Ainda de acordo com a DIASF, os critérios utilizados para a seleção de mais duas Unidades de Assistência Farmacêutica para serem reformadas e constarem da meta M354 foram:

No caso da Farmácia do Componente Especializado do Gama foi percebido que mais unidades assistenciais necessitariam de reformas, sendo incluídas na meta. Foi identificada a necessidade da realização serviços de manutenção predial corretiva e preventiva,



imprescindíveis ao bom atendimento aos cidadãos e desenvolvimento de atividades regulares com qualidade e segurança aos trabalhadores, além do aumento de cerca de 35% no número de pacientes atendidos em três anos (Doc SEI 54955259; 00060-00042263/2021-13).

A DIASF enquanto área técnica da Assistência Farmacêutica não é responsável pelo levantamento das necessidades de adequação e reforma das unidades assistências fora da sua estrutura hierárquica, sendo de responsabilidade das Superintendências essa análise e prosseguimento quanto a instrução processual. A demanda da Farmácia do HRS foi enviada a esta Diretoria para conhecimento e para gestão junto à SAIS, com o objetivo de inclusão para previsão orçamentária e, assim, viabilizar a elaboração do projeto e posterior reforma.

Verificou-se que a primeira solicitação de reforma e ampliação da Farmácia do HRS pela chefe do Núcleo de Farmácia Hospitalar - NFH foi enviada à Diretoria Administrativa da Superintendência da Região de Saúde Norte - DA/SRSNO em fevereiro de 2018 (Documento SEI nº 5336354). Observa-se pelo processo SEI nº 00060-00067799/2018-38 que as conversas iniciais foram tratadas diretamente entre a DA/SRSNO e a SINFRA. Somente após a visita inicial de arquiteto da DEA/SINFRA, em dezembro de 2020, é então informado pelo arquiteto que o processo não possuía o aval das Unidades Orgânicas de controle financeiro e de planejamento - SAIS e SUPLANS -, e solicitado o encaminhamento do processo para conhecimento destas Unidades (Documento SEI nº 52296825). Portanto, a DIASF tomou conhecimento da demanda de reforma da Farmácia do HRS apenas em dezembro de 2020, ou seja, quase três anos após a solicitação inicial feita pela chefe do NFH.

### ***Resultado da meta***

Conforme apresentado na tabela 11, o método de apuração da meta M354 é o “*total de Unidades reformadas*”. De acordo com o Despacho - SES/SINFRA/DEA (Documento SEI nº 101901612),

A "reforma" compreende principalmente a adequação dos ambientes para atendimento à legislação vigente e às demandas locais, como maior espaço para atendimento, gerando maior conforto e segurança ao usuário e otimização dos fluxos de distribuição dos medicamentos. A reforma, diferentemente de "manutenção", pressupõe a elaboração de projetos específicos.

Ainda segundo a DEA, uma reforma será considerada concluída para fins de apuração do resultado da meta “*quando as obras forem entregues. Porém, deve-se avaliar a manutenção de todas as unidades na programação pretendida, haja vista o detalhamento feito*”. Da mesma forma, a DIASF entende que “*a obra será considerada concluída quando forem executadas todas as alterações/manutenções propostas de acordo com o projeto realizado*” (Documento SEI nº 102367384).

Nos exercícios de 2020, 2021 e 2022, nenhuma das reformas previstas na meta foi entregue, de modo que a meta M354 não apresenta resultados para este período.



**TABELA 14 - RESULTADOS DA META M354**

META	Nº TOTAL DE UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA REFORMADAS			
	2020	2021	2022	TOTAL
M354 - REFORMAR 6 UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: FARMÁCIA DO HRT E DO HRS, FARMÁCIA VIVA, FARMÁCIAS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASA SUL, DA CEILÂNDIA E DO GAMA.	0	0	0	0

FONTE: DESPACHO - SES/SINFRA/DEA (DOCUMENTO SEI Nº 101901612), DESPACHO - SES/SAIS/CATES/DIASF (DOCUMENTO SEI Nº 102367384) E DESPACHO - SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLoS (DOCUMENTO SEI Nº 102004396).

Além de nenhuma reforma ter sido concluída entre 2020 e 2022, nenhuma reforma foi iniciada neste período, tendo em vista que “*nenhum projeto foi 100% concluído para que o processo licitatório fosse iniciado*” (Documento SEI nº 101901612). Dentre as seis reformas que constam na meta, apenas a reforma da Farmácia do Hospital Regional de Taguatinga – HRT tem previsão de ser iniciada no atual PPA, no segundo semestre de 2023, com previsão de entrega para o primeiro semestre de 2024 (Documentos SEI nº 101901612 e 102367384).

Na tabela a seguir são apresentadas a situação de cada uma das reformas das Unidades de Assistência Farmacêutica previstas na meta M354, de acordo com o informado pelas áreas técnicas DIASF (Documento SEI nº 102367384) e DEA (Documento SEI nº 101901612), e observado nos respectivos processos que tratam do assunto.

**TABELA 15 – SITUAÇÃO DAS REFORMAS DAS UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - META M354**

UNIDADE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PROCESSO SEI	DATA SOLICITAÇÃO REFORMA	DOCUMENTO SEI DA SOLICITAÇÃO	ÚLTIMOS STATUS
FARMÁCIA DO HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA - HRT	00060-00079402/2017-70	17/08/2017	MEMORANDO 11 (1922371)	20/01/2023 - PROJETOS COMPLEMENTARES, EXECUTIVO DE ARQUITETURA E PLANILHA ORÇAMENTÁRIA ELABORADOS POR EMPRESA TERCEIRIZADA CONTRATADA COM OS RECURSOS DE CONTRAPARTIDA DE CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE A SES E UMA UNIVERSIDADE PARA UTILIZAÇÃO DE CENÁRIOS DE ESTÁGIO EM UNIDADES DE SAÚDE DA REDE PÚBLICA. AGUARDANDO MANIFESTAÇÃO DA NOVACAP SOBRE AS PLANILHAS ORÇAMENTÁRIAS PARA INÍCIO DOS TRÂMITES PARA LICITAÇÃO DA OBRA. SEGUNDO DEA, TOTAL DE RECURSOS PREVISTOS PARA SEREM UTILIZADOS NESTA REFORMA: R\$ 1.857.170,69. A ASSESSORIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS SUGERIU UTILIZAÇÃO DE EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL DA DEPUTADA CELINA LEÃO PARA A EXECUÇÃO DA OBRA EM 2023. AGUARDANDO APROVAÇÃO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
FARMÁCIA DO HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO - HRS	00060-00067799/2018-38	19/02/2018	MEMORANDO 70 (5336354)	10/12/2020 - PROCESSO ENCAMINHADO PARA SAIS TOMAR CONHECIMENTO DA DEMANDA. 14/12/2020 - ESTUDO PRELIMINAR DE ARQUITETURA ELABORADO PELA DEA. 10/03/2021 - AGUARDAVA POSICIONAMENTO/APROVAÇÃO DA FARMÁCIA DO HRS PARA DAR CONTINUIDADE AOS TRÂMITES. 13/05/2021 – DIASF INFORMA QUE INCLUIU SOLICITAÇÃO NA META.



UNIDADE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PROCESSO SEI	DATA SOLICITAÇÃO REFORMA	DOCUMENTO SEI DA SOLICITAÇÃO	ÚLTIMOS STATUS
FARMÁCIA VIVA DO RIACHO FUNDO - NFARV/GCBAF	00060-00305156/2018-06	25/06/2018	MEMORANDO 24 (9513117)	SEGUNDO DIASF: PROJETO DE ARQUITETURA, PLANTA, MEMORIAL DESCRITIVO, ESTUDO PRELIMINAR E ORÇAMENTO ESTIMADO ELABORADOS PELA DEA. SEGUNDO DEA: AGUARDANDO PRIORIZAÇÃO DA DEMANDA PELA SAIS PARA CONTRATAÇÃO DOS PROJETOS NECESSÁRIOS À LICITAÇÃO DA OBRA.
FARMÁCIA DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASA SUL	00060-00441063/2022-12	22/09/2022	MEMORANDO 457 (95860483)	SEGUNDO DIASF: EM RELAÇÃO AO LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DA ASA SUL, NÃO FOI LOCALIZADO REGISTRO NO SEI DA ÉPOCA DA FORMALIZAÇÃO DA META, SOMENTE DE 2022. SEGUNDO DEA: O PROCESSO DA FAC ASA SUL, SUGERE MANUTENÇÃO IMEDIATA E A MÉDIO PRAZO MUDANÇA DE ENDEREÇO. NÃO FOI LOCALIZADO PROCESSO DE REFORMA EM ANDAMENTO RELATIVO A ESSA UNIDADE.
FARMÁCIA DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA CEILÂNDIA	00060-00202305/2020-92	05/06/2020 * OBS.: DATA DO PROCESSO POSTERIOR AO INÍCIO DO PPA, PROVÁVEL QUE ESTE NÃO SEJA O PROCESSO COM A SOLICITAÇÃO ORIGINAL.	MEMORANDO 147 (40235802)	SEGUNDO DIASF: REALIZADO UM DESCRITIVO DOS PRINCIPAIS PROBLEMAS QUE À ÉPOCA NECESSITAVAM IMEDIATAMENTE DE REPAROS. PARTE DOS REPAROS SOLICITADOS FORAM REALIZADOS, ENTRETANTO UMA PARTE NÃO FOI CONTEMPLADA PARA FINS DE CONCLUSÃO DA REFORMA. SEGUNDO DEA: O PROCESSO 00060-00466560/2022-23 FOI AUTUADO EM 18/10/2022 E TRATA DA NECESSIDADE DE CONSTRUÇÃO DE UMA NOVA UNIDADE. NÃO FOI LOCALIZADO OUTRO PROCESSO QUE TRATA DE REFORMA DA UNIDADE.
FARMÁCIA DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DO GAMA	00060-00042263/2021-13	28/01/2021	MEMORANDO 23 (54955259)	10/03/2021 - INCLUÍDA DEMANDA NA FILA PARA ELABORAÇÃO DE PROJETO BÁSICO NA SINFRA - POSIÇÃO 36 NA FILA DE ESPERA PARA ATENDIMENTO.

FONTE: DESPACHO - SES/SINFRA/DEA (DOCUMENTO SEI Nº 101901612), DESPACHO - SES/SAIS/CATES/DIASF (DOCUMENTO SEI Nº 102367384) E PROCESSOS SEI INFORMADOS NA TABELA.

### ***Justificativas para os resultados da meta M354***

#### **1. Falta de recursos humanos na DEA/SINFRA.**

Questionada sobre o motivo pelo qual as reformas previstas na meta M354 não estão ocorrendo conforme planejado inicialmente, a DEA informou (Documento SEI nº 101901612) que:

A Diretoria de Engenharia e Arquitetura não possui corpo técnico para a elaboração dos projetos necessários à licitação das obras pretendidas.

As demandas eletivas de 2020 e 2021 sofreram prejuízo com a Pandemia da Covid 19, a qual desviou todos os recursos de mão-de-obra existente para as adequações de leitos para o atendimento aos pacientes contaminados e a implantação dos Hospitais de Campanha.

O Termo de Cooperação existente entre a SES e a NOVACAP, desde 2020, tem sido destinado basicamente ao atendimento das urgências e emergências, quais sejam, projetos de implantação de Hospitais de Campanha, Atendimento de Cláusulas suspensivas de Contratos de Repasse junto à Caixa Econômica Federal para processos licitatórios, cujos prazos têm como consequência devolução de recursos já disponibilizados à SES, como a licitação do Hospital Oncológico, os projetos denominados Eficiência Energética, a Reforma e Ampliação da Penitenciária Feminina, a elaboração dos projetos dos CAPS, as novas UBS



previstas no plano de governo e mais recentemente aos 3 Hospitais previstos: São Sebastião, Recanto das Emas e Centro Sul.

Ainda, que todos os esforços tem sido envidados por esta área técnica, porém, hoje, possuímos apenas 3 arquitetos lotados, com total de 110 horas semanais para tratar todas as 232 demandas monitoradas atualmente, sendo que não possuímos nenhum especialista projetista das demais disciplinas, como engenharia civil, mecânica, elétrica, orçamentista, calculista etc, para o atendimento integral dos projetos.

Atribuímos o retardo no andamento processual principalmente à carência crônica de corpo técnico especializado nesta Diretoria, já que atualmente esta pasta não dispõe de profissionais técnicos habilitados para a elaboração de projetos complementares, planilha orçamentária e outros inúmeros documentos técnicos necessários para obtenção da infraestrutura predial adequada da rede de saúde pública do Distrito Federal. Ressalta-se que esta Diretoria já solicitou a recomposição do seu quadro funcional reiteradas vezes por meio dos processos 00060-00030116/2017-14, 00060-00134625/2017-15, 00060-00492855/2018-79, 00060-00356568/2019-87, 00060-00158798/2020-16, 00060-00017622/2019-71, 00060-00212460/2020-17, 00060-00052102/2021-20 e 00060-00316489/2021-58, porém sem êxito até o momento.

A DIASF, por sua vez, corroborou a resposta da DEA e complementou (Documento SEI nº 102367384):

Não estão ocorrendo conforme o planejado. O enfrentamento da pandemia de COVID-19 acabou por direcionar o foco da SES-DF para aspectos relacionados ao controle dos casos. Além disso, a SES-DF ficou sem contrato de manutenção predial desde 2019, ficando comprometidas as ações de manutenção predial. Além disso, não foram projetos priorizados nas LOAs.

No que diz respeito à falta de servidores na DEA para a elaboração dos projetos necessários à licitação das obras pretendidas, observa-se que a solicitação de recomposição do quadro funcional da Diretoria ocorre desde fevereiro de 2018, ou seja, há cinco anos. Nos Documentos de Oficialização da Demanda – DODs daquele ano (Documentos SEI nº 5070353, 5070507 e 5070671), as áreas técnicas informaram sobre o déficit de servidores, causado por aposentadorias, exonerações, e o fato de que o último concurso público para a contratação de servidores para essas áreas havia sido realizado em 1994. Neste primeiro processo de solicitação de recomposição do quadro da DEA foi solicitada a contratação de 65 servidores, dentre os quais: 13 Engenheiros Civis, 7 Engenheiros Eletricistas, 8 Engenheiros Mecânicos, 2 Engenheiros especializados em Segurança do Trabalho, 2 Engenheiros Clínicos, 20 Técnicos em eletrônica com capacitação em equipamentos médico-hospitalares, 10 Arquitetos, e 3 Orçamentistas.

No último processo, em julho de 2021, a DEA continuava na tentativa de obter a contratação de uma “*equipe técnica mínima necessária para atender as questões mais relevantes*”, solicitando 10 servidores, dentre os quais: 4 Engenheiros Civis, 2 Engenheiros Mecânicos, 2 Engenheiros Eletricistas, 2 Orçamentistas (Engenheiros ou Técnicos em Edificação). Ainda, a DEA informa no Memorando 71 (Documento SEI nº 65706373):



Salientamos que o quantitativo requerido acima ainda não é suficiente para o atendimento integral das demandas desta Diretoria, uma vez que esta SES/DF conta com aproximadamente 500 mil m<sup>2</sup> de área construída, sendo 300 unidades de saúde sob a sua responsabilidade, além de 30 contratos de manutenção predial, os quais atualmente são geridos por servidores lotados nas Diretorias Administrativas, devido a ausência de engenheiros civis nesta Diretoria.

A contratação acima servirá para auxiliar no recebimento dos projetos elaborados pelas empresas contratadas por esta SES.

A carência de engenheiros e arquitetos na DEA/SINFRA inclusive foi objeto da Decisão nº 1688/2019 do TCDF, que em 16/05/2019 determinou à então SEPLAG que “*envide esforços no sentido de realizar concurso público para provimento dos cargos de Analista e Técnico da Carreira Planejamento e Gestão Urbana e Regional do Distrito Federal, [...], com vistas ao suprimento da necessidade de profissionais da área de Arquitetura e Engenharia por parte da SINFRA/SES/DF*”. Contudo, conforme informado pela DEA, não obtiveram êxito até o presente momento (Documento SEI nº 101901612).

## 2. Falta de priorização das reformas da Assistência Farmacêutica nas Leis Orçamentárias Anuais - LOAs dos exercícios de 2020 a 2023.

Com relação ao orçamento, não foram previstos recursos para a realização das reformas da meta M354 nos últimos anos. Em 2022, segundo informado pela área de planejamento da SES (Documento SEI nº 102004396):

As reformas em questão não foram sinalizadas pela área programadora no Levantamento de Necessidades para composição da Lei Orçamentária Anual – LOA 2022 como obra propriamente dita para fins de captação de recurso, haja vista a necessidade de finalização dos projetos complementares de engenharia e arquitetura.

Adicionalmente, algumas adequações serão realizadas por meio dos contratos de manutenção predial, em fase final de regularização.

Além disso, de acordo com a DEA, “*as demandas não foram priorizadas pela área assistencial para a contratação de projetos. Reunião solicitada para a segunda quinzena de janeiro para iniciar as discussões da PLOA 2024 e definir quais serão os projetos prioritários que serão inseridos no Planejamento*” (Documento SEI nº 101901612).

Dessa forma, entende-se que a falta de projetos complementares de engenharia e arquitetura teve como consequência a não priorização na captação de recursos para a realização das reformas, porém, ao mesmo tempo, havia a necessidade de priorizar a contratação para elaboração destes projetos, o que também não foi considerado pela Secretaria no exercício de 2022.



Os projetos das reformas previstas na meta M354 poderiam ter sido incluídos entre as despesas do Programa de Trabalho nº 10.122.6202.1968.0014 - Elaboração de Projetos - Complementares de Engenharia e Arquitetura SES - Distrito Federal, dado que

a ação orçamentária 1968 – Elaboração de Projetos, que compõe o programa de trabalho em questão, prevista no objetivo Gestão do Sistema Único de Saúde no PPA 2020-2023, abarca demandas de elaboração de projetos complementares de engenharia e arquitetura de toda a Pasta, contemplando todos os níveis de atenção (Documento SEI nº 104558195).

Segundo informado no Despacho - SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLoS (Documento SEI nº 104558195),

No *Levantamento de Necessidades* para composição da LOA 2022, a área programadora, DEA/SINFRA, sinalizou 17 despesas no programa de trabalho 10.122.6202.1968.0014 ELABORAÇÃO DE PROJETOS-COMPLEMENTARES DE ENGENHARIA E ARQUITETURA SES-DISTRITO FEDERAL, no montante global de R\$ 3.634.950,50 (três milhões, seiscentos e trinta e quatro mil novecentos e cinquenta reais e cinquenta centavos), conforme detalhado abaixo:

DESCRIPTIVO COMPLETO DO ITEM / DESPESA	DESPESA ESTIMADA (PROPOSTA AO PLOA 2022)
PROJETO PARA CONSTRUÇÃO DO CENTRO DE TRATAMENTO DE DOENÇAS RARAS - HOSPITAL DE APOIO DE BRASÍLIA (HAB)	R\$ 208.236,00
PROJETO PARA REFORMA DA REDE DE FRIO	R\$ 86.409,00
PROJETO PARA AMPLIAÇÃO DA REDE DE FRIO	R\$ 19.194,00
PROJETO PARA REFORMA E AMPLIAÇÃO DA ALA B DO HOSPITAL DE APOIO DE BRASÍLIA (HAB)	R\$ 186.577,50
PROJETO PARA REFORMA DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE Nº 3 DO GUARÁ	R\$ 175.755,00
PROJETO PARA REFORMA DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE Nº 1 - RIACHO FUNDO I	R\$ 87.747,00
PROJETO PARA REFORMA DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE Nº 1 - SAMAMBAIA	R\$ 175.767,00
PROJETO PARA REFORMA DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE Nº 2 - SOBRADINHO	R\$ 121.650,00
PROJETO PARA REFORMA DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE Nº 2 - FERCAL - CATINGUEIRO	R\$ 11.475,00
PROJETO PARA REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE Nº 2 - ÁGUAS CLARAS	R\$ 51.750,00
PROJETO PARA CONSTRUÇÃO DO CENTRO DE PARTO NORMAL DE CEILÂNDIA E ENFERMARIA	R\$ 165.150,00
PROJETO PARA CONSTRUÇÃO DE ABRIGO DE RESÍDUOS DE SAÚDE EM HOSPITAIS (RELATIVO A 6 UNIDADES BÁSICAS - TAMANHO DO ABRIGO, 197,94M2)	R\$ 60.000,00
PROJETO PARA CONSTRUÇÃO DE ABRIGO DE RESÍDUOS DE SAÚDE EM UBS'S (RELATIVO A 70 UNIDADES BÁSICAS - TAMANHO DO ABRIGO, 83,86M2)	R\$ 280.000,00
PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO DE 03 NOVOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO): BRAZLÂNDIA, RIACHO FUNDO II E SÃO SEBASTIÃO.	R\$ 45.000,00
PROJETO PARA REFORMA DA DIVAL	R\$ 255.000,00
PROJETO PARA REFORMA DO CENTRO DE PARTO NORMAL EM BRAZLÂNDIA	R\$ 90.000,00
PROJETOS DE PREVENÇÃO E COMBATE A INCÊNDIO E PÂNICO: HMIB, HAB, FHB, HRT E HRS (05 UNIDADES)	R\$ 1.615.240,00

Na Lei Orçamentária Anual – LOA 2022 (Lei nº 7.061/2022) foi aprovado o orçamento de R\$ 2.019.711,00 (dois milhões, dezenove mil setecentos e onze reais), no entanto não houve execução no programa de trabalho, conforme Quadro de Detalhamento de Despesas – QDD, fechado do exercício de 2022.

É válido destacar que embora a DEA/SINFRA seja a área programadora das despesas deste PT, conforme citado anteriormente por esta Diretoria, a priorização da demanda para a



contratação de projetos é feita pela área assistencial, ou seja, a Subsecretaria de Atenção Integral - SAIS.

Com relação ao fato de os recursos previstos deste PT não terem sido executados no exercício de 2022, a área de planejamento da SES informou (Documento SEI nº 104558195) que:

No monitoramento da etapa SAG vinculada ao referido programa, “*Elaborar projetos complementares de engenharia e arquitetura para melhoria das instalações físicas das unidades da SES*”, foi informado pela área técnica, DEA/SINFRA, que, ao longo do exercício de 2022, houve a elaboração de DOD, Estudo Técnico Preliminar, Mapa de Risco, Pesquisa de Preço e Termo de Referência para contratação do serviço por meio de licitação, que será realizada pela SEPLAD em 2023.

Nas tratativas junto à área técnica é abordada a dificuldade da NOVACAP de absorver todas as demandas de projetos de construção/reforma/ampliação de unidades da SES.

Assim, novamente observa-se o impacto da falta de servidores lotados na DEA e a dependência da NOVACAP, não apenas no que diz respeito às reformas previstas na meta M354, mas a todas as demandas de projetos de construção, reforma e ampliação de Unidades da SES.

Ainda sobre o orçamento, para o exercício de 2023, a DEA informou que “*a elaboração dos projetos não foram priorizadas na PLOA 2023*” (Documento SEI nº 101901612). Tal informação foi corroborada pela DIASF (Documento SEI nº 102367384) e complementada pela GEPLoS (Documento SEI nº 102004396):

Informamos que as reformas em tela não foram sinalizadas pela área programadora no Levantamento de Necessidades para composição da proposta ao Projeto de Lei Orçamentária Anual – PLOA 2023.

Alertamos ainda que as iniciativas referentes a obras, ampliação e implantação de estabelecimento de saúde para o exercício de 2023 necessitarão de aporte/captação de emendas parlamentares e recursos federais de investimento para o andamento das ações, haja vista o déficit orçamentário apurado entre o teto destinado a esta SES e o montante necessário para a execução das despesas essenciais na gestão da saúde do Distrito Federal para o próximo exercício, conforme Nota Técnica elaborada por esta Pasta e enviada à SEPLAD com a solicitação de Extra Teto.

A Nota Técnica elaborada pela SES (Documento SEI nº 93193218) e enviada à SEPLAD conforme informado, não contempla as reformas da meta M354, e solicita, para garantir minimamente os serviços de saúde e o início dos projetos estratégicos, a avaliação do extra teto apurado na PLOA 2023 da SES/DF no valor total de R\$ 6.694.426.941; dos quais R\$ 3.023.755.556 são para custeio, R\$ 481.156.971 para investimento e R\$ 3.202.876.541 para pessoal.

Por fim, em se tratando da viabilidade do alcance da meta M354 até o final do PPA, em 2023, a DIASF informou (Documento SEI nº 102367384) que:

Considerando as dificuldades encontradas em termos de captação de recursos financeiros, andamento de processos, desafios enfrentados por esta área técnica em decorrência da



pandemia - o que alterou a priorização de ações, tempo de espera para realização de procedimentos necessários por outras áreas técnicas, especialmente relacionados à infraestrutura, como elaboração de projetos técnicos, entre outros requisitos necessários, entende-se que não haverá tempo suficiente para alcançar a meta até 2023.

A DEA, por sua vez, corroborou a informação da DIASF sobre a inviabilidade do alcance da meta prevista até 2023, esclarecendo que *“não é viável, pois mesmo se o recurso para elaboração dos projetos for captado para a contratação em 2023, o processo licitatório não teria prazo suficiente para ser executado”* (Documento SEI nº 101901612).

### *Análise*

Importante destacar que das quatro reformas inicialmente previstas na meta M354 do PPA 2020/2023, três delas, com exceção da Farmácia do Componente Especializado da Asa Sul, constam do Plano Estratégico do Distrito Federal - PEDF 2019-2060, o que indica a relevância dada ao tema na ocasião da elaboração dos instrumentos de planejamento. É também válido lembrar que, segundo o PEDF 2019-2060, as iniciativas - projetos e ações - contempladas no documento deveriam orientar os esforços do governo no curto prazo, com entregas imediatas para o exercício de 2019 e, no médio prazo, no mesmo período do PPA, de 2020 a 2023. Na tabela a seguir são apresentadas as iniciativas do PEDF relacionadas à meta M354.

**TABELA 16 - PEDF 2019-2060 E META M354 DO PPA 2020/2023**

<b>EIXO TEMÁTICO:</b>	SAÚDE
<b>BATALHA:</b>	1ª - GARANTIR QUE A POPULAÇÃO TENHA ACESSO AO MEDICAMENTO CERTO NA HORA CERTA.
<b>DESCRIÇÃO DA BATALHA:</b>	O DISTRITO FEDERAL ENFRENTA DESAFIOS RELACIONADOS AO ACESSO DA POPULAÇÃO A MEDICAMENTOS, BEM COMO À LOGÍSTICA PARA SEU ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO, SOBRETUDO PARA OS DE ALTO CUSTO. ASSIM FOI PRIORIZADA A BATALHA REFERENTE AO ACESSO AO MEDICAMENTO CERTO NA HORA CERTA.
<b>RESULTADO-CHAVE:</b>	AUMENTAR PARA 100% A DISPONIBILIDADE DE MEDICAMENTOS À POPULAÇÃO DO DF.
<b>INICIATIVAS RELACIONADAS À META M354:</b>	- REFORMA PARA ADEQUAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DO LABORATÓRIO DE FARMACOTÉCNICA E DO NÚCLEO DE FARMÁCIA DO HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA (HRT); - REFORMA E AMPLIAÇÃO DA FARMÁCIA VIVA; - REESTRUTURAÇÃO E MODERNIZAÇÃO DA FARMÁCIA DE ALTO CUSTO EM CEILÂNDIA.

FONTE: PLANO ESTRATÉGICO DO DISTRITO FEDERAL – PEDF 2019-2060 E SISTEMA GESTÃO-DF, ACESSADO EM 19/01/2023.

Entretanto, apesar destas reformas estarem incluídas no PEDF 2019-2060 e no PPA 2020/2023, observa-se que na prática essas ações não foram priorizadas nos últimos três anos para a viabilização de sua execução, tanto em termos de recursos humanos quanto em termos de orçamento.

Durante a auditoria, verificou-se o alto impacto causado pela falta de servidores na Diretoria de Engenharia e Arquitetura – DEA/SINFRA tanto para a elaboração dos projetos iniciais, como dos projetos complementares e, posteriormente, acompanhamento das reformas. Como consequência, há uma grande dependência da Secretaria em relação à NOVACAP para a realização



de reformas e obras, não apenas na área da Assistência Farmacêutica, mas em todas as áreas da SES. Diante deste cenário, e como é de se esperar na implementação das políticas públicas, a Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS teve que priorizar os projetos, reformas e obras a serem realizados, o que nos últimos anos não se mostrou favorável às reformas da Assistência Farmacêutica.

A falta de orçamento foi observada não somente nas respostas das áreas auditadas citadas anteriormente, mas também no Relatório de Avaliação do PPA - 2021, em que consta que o valor previsto na LOA 2021 havia sido insuficiente para a reforma da Farmácia do Componente Especializado da Asa Sul. Porém, mesmo considerando a falta de orçamento recorrente, a falta de perspectiva nesse sentido, e o andamento das reformas em desacordo com o planejado devido à falta de servidores na DEA, a meta foi revisada para cima, com a inclusão de mais duas reformas, em junho de 2021. De acordo com a DIASF (Documento SEI nº 102367384), *“a ampliação se deu pelo levantamento das necessidades assistenciais na expectativa de destinação de recursos no orçamento da pasta”*.

Em se tratando de planejamento, é válida uma reflexão da Secretaria sobre a necessidade em se revisar para cima uma meta como esta, na expectativa de que algo seja realizado no curto prazo, apesar da ausência de resultado da meta até aquele momento e de todo o contexto desfavorável existente na época da revisão. Além disso, do ponto de vista da gestão pública, a SES deve refletir o quão de fato são relevantes e prioritárias para a Pasta, metas, como a M354, presentes em instrumentos de planejamento como o PEDF e o PPA, tendo em vista que na prática não foram viabilizadas condições mínimas para seu atingimento nos quatro anos de vigência do atual PPA.

### *Causa(s)*

#### **Em 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022:**

- Falta de recursos humanos na DEA/SINFRA.

#### **Em 2020, 2021, 2022 e 2023:**

- Falta de priorização das reformas da Assistência Farmacêutica nas Leis Orçamentárias Anuais dos exercícios de 2020 a 2023 por parte da SAIS.

### *Consequência(s)*

- Nenhuma das reformas de farmácia previstas na meta M354 será entregue até o final do atual PPA em 2023;



- Farmácias incluídas na meta M354 (do HRT, do HRS, do Componente Especializado da Asa Sul, da Ceilândia, do Gama, e Farmácia Viva) sem condições de prestar atendimento adequado à população do DF tendo em vista que as reformas necessárias não foram realizadas no período proposto.

#### **4.2 QUESTÃO 2 - NO EXERCÍCIO DE 2022, FOI ATINGIDO O ÍNDICE DESEJADO PARA O INDICADOR IN10248 - "PORCENTAGEM DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS COM ESTOQUE DISPONÍVEL NA REDE SES-DF"?**

Não. No exercício de 2022, o indicador IN10248 apresentou resultado de 86,49%, abaixo do índice desejado de 94% em 7,98%. Desde 2020, os índices alcançados estão abaixo dos índices desejados para cada exercício. Independentemente do resultado do indicador, observa-se que sua metodologia de cálculo, que não considera um estoque mínimo necessário para cada medicamento, mas qualquer quantidade diferente de zero presente no sistema, no último dia do ano, faz com que o indicador não forneça informação útil ao gestor com relação à realidade do abastecimento da rede SES-DF. No entanto, a área responsável pelo indicador, a DIPRO, possui controles e indicadores internos que possibilitam a gestão de suas atividades.

##### **4.2.1 PERCENTUAL DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS COM ESTOQUE DISPONÍVEL NA REDE SES-DF NÃO ATINGIU O ÍNDICE DESEJADO EM 2022**

As principais características do indicador IN10248 são apresentadas na tabela a seguir, conforme descrito no sistema PPA Web.

**TABELA 17 – PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO INDICADOR IN10248**

<b>INDICADOR:</b>	IN10248 – PORCENTAGEM DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS COM ESTOQUE DISPONÍVEL NA REDE SES-DF.
<b>UNIDADE ADM. RESPONSÁVEL:</b>	DIRETORIA DE PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A SAÚDE/SUBSECRETARIA DE LOGÍSTICA EM SAÚDE – DIPRO/SULOG.
<b>DESCRIÇÃO:</b>	MEDE O PERCENTUAL DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS COM ESTOQUE NA REDE SES-DF.
<b>METODOLOGIA:</b>	NUMERADOR: QUANTIDADE DE MEDICAMENTOS COM ESTOQUE NA REDE. DENOMINADOR: QUANTIDADE TOTAL DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS ATIVOS NA SES-DF. MULTIPLICADOR: 100.
<b>LIMITAÇÕES:</b>	O DADO UTILIZADO SE REFERE AO ESTOQUE DA REDE, OU SEJA, NÃO REPRESENTA FIDELIDADE OS ESTOQUES DE TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE, O QUAL CONSIDERA TAMBÉM AS COMPRAS EFETUADAS PELO PDPAS. PROBLEMAS DE ATRASOS NAS ENTREGAS, SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE EMPENHOS, TROCA DE MARCAS, DESCONTINUAÇÃO DA P (OBS.: INFORMAÇÃO CORTADA NO SISTEMA).
<b>FONTE DA INFORMAÇÃO:</b>	SISMATERIAIS - ALPHALINC
<b>UNIDADE DE MEDIDA:</b>	PERCENTUAL.
<b>ÍNDICE DE REFERÊNCIA:</b>	85,55
<b>APURAÇÃO:</b>	06/2019
<b>PERIODICIDADE:</b>	ANUAL.
<b>TENDÊNCIA DO INDICADOR:</b>	MAIOR, MELHOR.



**TABELA 17 – PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO INDICADOR IN10248**

ÍNDICES DESEJADOS	
2020	90,00
2021	92,00
2022	94,00
2023	95,00

FONTE: SISTEMA PPA WEB, ACESSADO EM 05/01/2023.

A Relação de Medicamentos do Distrito Federal - REME-DF consolida o rol de medicamentos padronizados no âmbito da SES-DF, em todos os níveis de atenção à saúde, desde a primária até a terciária. Entretanto, segundo informado pela Diretoria de Programação de Medicamentos e Insumos para a Saúde - DIPRO (Documento SEI nº 102102282), “*nem todos os medicamentos contemplados na REME-DF são considerados para o cálculo deste indicador*”. De acordo com a DIPRO,

A Gerência de Programação de Medicamentos e Insumos para Laboratório (GEPROLAB), subordinada à DIPRO, possui atribuição regimental de aquisição de **medicamentos padronizados como bens de compra regular**, sendo estes, segundo a PORTARIA Nº 210, DE 13 DE ABRIL DE 2017, em seu artigo 7º, incisos XXVI, definidos como "produtos ou medicamentos constantes no catálogo da SES/DF cuja contratação deve ser realizada periodicamente".

Nesse sentido, para fins de cálculo do referido indicador são considerados apenas os medicamentos adquiridos regularmente pela SES/DF, não sendo considerados os medicamentos fornecidos pelo Ministério da Saúde, bem como os adquiridos de forma eventual no âmbito desta Secretaria.

Em termos comparativos, observa-se que enquanto a 3ª edição da REME-DF, atualizada em setembro de 2022, apresentava mais de 1.000 medicamentos padronizados; no mesmo mês, a quantidade total de medicamentos padronizados ativos na SES-DF, utilizada no cálculo do indicador IN10248, foi de 674 medicamentos.

A Comissão Central de Farmácia e Terapêutica - CCFT é a responsável pela padronização e despadronização de medicamentos na SES-DF. Conforme a CCFT (Documento SEI nº 102400297),

o fluxo de incorporação de medicamentos adotado pela CCFT segue as orientações dispostas no Manual de Padronização de Produtos e Incorporação de Tecnologias em Saúde na SES-DF. Em linhas gerais, a solicitação de padronização ou despadronização se inicia com o preenchimento adequado do Formulário de Incorporação de Medicamentos (via SEI) pela área técnica, juntamente às demais documentações necessárias ao processo, a solicitação é então recebida pelo Comitê de Padronização que avalia viabilidade da demanda e a encaminha à CCFT, onde a secretaria executiva elabora uma análise técnico-científica que é posteriormente avaliada pelo plenário da comissão, emitindo um relatório de recomendação a respeito da tecnologia solicitada. O Comitê de Padronização encaminha a recomendação



da CCFT para a Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde para que seja homologada. Finalizados os trâmites processuais, a CCFT realiza a inclusão ou exclusão (inativação) do medicamento no SIS MATERIAIS, e posteriormente a DIASF realiza a atualização da REME-DF com as devidas modificações.

Não há uma periodicidade definida para que o processo de padronização e despadronização de medicamentos ocorra, segundo a CCFT, “é realizado conforme demanda, respeitando-se o fluxo supracitado, portanto a inclusão ou exclusão (inativação) dos medicamentos no SIS MATERIAIS e atualização da REME-DF ocorre conforme se faça necessário”. Em 2022, foram padronizados 22 medicamentos e despadronizados 10 medicamentos pela CCFT, ou seja, uma variação líquida no exercício de menos de 2% em comparação ao total de dezembro de 2022, de 674 medicamentos.

Na metodologia de cálculo do indicador IN10248 a “quantidade total de medicamentos padronizados ativos na SES-DF”, citada anteriormente, é o denominador do indicador. Como esclarecido pela DIPRO (Documento SEI nº 102102282), “diz respeito à quantidade de diferentes tipos de medicamento com cada tipo de medicamento sendo contado como uma unidade, por exemplo, ACITRETINA CAPSULA 25 MG e ACITRETINA CAPSULA 10 MG representam duas unidades de medicamento”.

Já o numerador, considera a “quantidade de medicamentos com estoque na rede”. Para fins de apuração do indicador IN10248, rede SES-DF “são as unidades de saúde para onde ocorre a distribuição de medicamentos para posterior disponibilização para os usuários dos serviços de saúde, a depender do nível de atenção a que se destina” (Documento SEI nº 102102282). Além da Farmácia Central, as farmácias da rede SES-DF, de acordo com informações do site da Secretaria, são as seguintes:

**TABELA 18 – FARMÁCIAS DA REDE SES-DF CONSIDERADAS NO CÁLCULO DO INDICADOR IN10248**

<b>ATENDEM O PÚBLICO EM GERAL:</b>
<b>FARMÁCIAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (CERCA DE 176 UBS*, MAS NEM TODAS UBSs POSSUEM FARMÁCIAS)</b>
<b>FARMÁCIAS DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA:</b>
1. FARMÁCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA DO INSTITUTO HOSPITAL DE BASE
2. FARMÁCIA ESCOLA - FARMÁCIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - HUB
3. CENTRO ESPECIALIZADO DE SAÚDE DA MULHER - CESMU
4. POLICLÍNICA DE TAGUATINGA
5. POLICLÍNICA DO GAMA
6. POLICLÍNICA DO HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA
7. HOSPITAL DIA
8. POLICLÍNICA DE PLANALTINA
9. POLICLÍNICA DO LAGO SUL
10. CAPS III - SAMAMBAIA



**TABELA 18 – FARMÁCIAS DA REDE SES-DF CONSIDERADAS NO CÁLCULO DO INDICADOR IN10248**

11. CAPS AD TIPO III - SAMAMBAIA
12. CAPS II - TAGUATINGA
13. CAPS AD TIPO III - CEILÂNDIA
<b>FARMÁCIAS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO - “FARMÁCIAS DE ALTO CUSTO”:</b>
1. NÚCLEO DE FARMÁCIA DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASA SUL
2. NÚCLEO DE FARMÁCIA DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE CEILÂNDIA
3. NÚCLEO DE FARMÁCIA DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DO GAMA
<b>ATENDEM PACIENTES INTERNADOS:</b>
<b>FARMÁCIAS HOSPITALARES:</b>
<b>UNIDADES DE REFERÊNCIA DISTRITAL:</b>
1. HOSPITAL DE APOIO DE BRASÍLIA - HAB
2. HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA - HMIB
3. HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO - HSVP
<b>HOSPITAIS REGIONAIS:</b>
1. HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE - HRAN
2. HOSPITAL REGIONAL DE BRAZLÂNDIA - HRBZ
3. HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA - HRC
4. HOSPITAL REGIONAL DO GAMA - HRG
5. HOSPITAL REGIONAL DO GUARÁ - HRGU
6. HOSPITAL DA REGIÃO LESTE (PARANOÁ) - HRL
7. HOSPITAL REGIONAL DE PLANALTINA - HRPL
8. HOSPITAL REGIONAL DE SAMAMBAIA - HRSAM
9. HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO - HRS
10. HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA - HRT
<b>MANIPULAM MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS:</b>
<b>FARMÁCIAS VIVAS:</b>
1. FARMÁCIA VIVA DO RIACHO FUNDO
2. FARMÁCIA VIVA CERPIS PLANALTINA

FONTE: [HTTPS://WWW.SAUDE.DF.GOV.BR/FARMACIAS](https://www.saude.df.gov.br/farmacias) E DESPACHO - SES/SULOG/DIPRO (DOCUMENTO SEI Nº 102102282).

\* Informação divulgada em 17/12/2021 pela Agência Brasília: <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2021/12/17/atencao-primaria-bate-recorde-de-cobertura/>

Retomando o numerador “*quantidade de medicamentos com estoque na rede*”, com relação ao estoque, de acordo com a DIPRO (Documento SEI nº 102102282), “*não considera o estoque mínimo desejado de cada medicamento, ou seja, não leva em consideração a cobertura de estoque do item. Por esse motivo, é considerado um indicador que não representa fidedignamente a realidade de abastecimento da rede*”. Na prática, isto significa que a existência de apenas um comprimido no estoque de toda a rede SES-DF é suficiente para que determinado medicamento entre no cálculo do indicador, sinalizando que há estoque deste medicamento disponível na rede.



Durante este PPA, não houve alteração na metodologia de cálculo deste indicador, apenas complementação das informações descritas no item “*Limitações*” da Ficha do Indicador (Documento SEI nº 102009918). No que diz respeito às limitações do indicador IN10248, esta informação aparece cortada no sistema PPA Web:

O dado utilizado se refere ao estoque da rede, ou seja, não representa fidedignamente os estoques de todas as Unidades de Saúde, o qual considera também as compras efetuadas pelo PDPAS. Problemas de atrasos nas entregas, solicitação de cancelamento de empenhos, troca de marcas, descontinuação da p

Conforme a Ficha do Indicador, corroborado pela DIPRO (Documento SEI nº 102102282) e pela Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde – GEMOAS, área de planejamento da SES (Documento SEI nº 102009258), o texto completo da limitação do indicador é:

- O dado utilizado se refere ao Estoque da Rede. Entretanto, não representa fidedignamente os estoques de todas as Unidades de Saúde, pois **não** leva em consideração as compras realizadas por meio do PDPAS (Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde);
- Não retrata a necessidade de padronização de medicamentos;
- Há problemas de atrasos nas entregas, solicitação de cancelamento de empenhos, troca de marcas, descontinuação da produção do medicamento pelos fabricantes, falta de matéria prima no mercado, desinteresse de licitantes, pesquisa de preço desatualizada, entre outros. (Grifo nosso)

Observa-se que as informações do sistema PPA Web e da Ficha do Indicador se contradizem no que diz respeito às compras efetuadas pelo Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde - PDPAS. Questionada sobre se as compras efetuadas pelo PDPAS constam do sistema SISMateriais – Alphasinc e se são consideradas no cálculo do indicador IN10248, a DIPRO (Documento SEI nº 102102282) esclareceu que:

Os medicamentos adquiridos por meio de aquisição via PDPAS compõem o estoque de rede do sistema Alphasinc. Porém, não há distinção desse tipo de estoque para os demais e assim são considerados no cálculo de abastecimento da rede. Tal fato prejudica a fidedignidade do dado obtido, uma vez que, uma compra feita por PDPAS por um hospital, apesar de compor o estoque do Alphasinc, apenas abastecerá aquele local que realizou a compra não estando disponível para o restante da rede gerando um viés neste indicador.

Assim, nota-se que o indicador IN10248 leva em consideração as compras realizadas por meio do PDPAS e, exatamente por este motivo, não representa fidedignamente os estoques da rede, dado que o medicamento comprado via PDPAS não está disponível para toda a rede, mas apenas para a Unidade que efetuou a compra.

A atualização da Ficha do Indicador elaborada pela SUPLANS acabou dando interpretação diversa do que está no sistema PPA Web, que não apresentava um texto claro, mas estava correto de acordo com a resposta da DIPRO.



Sobre as outras limitações descritas, a DIPRO informou (Documento SEI nº 102102282) que:

As situações de desabastecimento de um medicamento podem decorrer de múltiplos fatores externos ao nível de gerenciamento da DIPRO/SULOG como, por exemplo, fracassos em processos licitatórios, a indisponibilidade do produto no mercado, ocorrência de atrasos nas entregas dos pedidos programados, inexecução parcial ou total dos pedidos emitidos. Sendo assim, o texto acima seriam justificativas para o nível de abastecimento da rede abaixo da meta definida no indicador e não a explicação das limitações nos dados gerados pelo indicador.

Considerando que as limitações citadas inicialmente não são de fato limitações, mas justificativas para o eventual desabastecimento de um medicamento, a DIPRO foi questionada sobre outras situações que podem impactar no cálculo do indicador IN10248, ao que respondeu:

Para cálculo do indicador não existe separação entre os diferentes níveis de atenção para o qual o medicamento é padronizado (Atenção Básica, os de uso hospitalar e Componente Especializado). Assim, ao vermos o resultado do indicador não conseguimos distinguir o nível de atenção afetado.

Outra limitação é o fato de se considerar o estoque de apenas um dia do mês. Assim, os dados de abastecimento não refletem a situação durante todos os dias do mês.

Considera-se que um medicamento está desabastecido quando o seu estoque é igual a 0 (zero), assim, um estoque muito pequeno e insuficiente para atender toda a Rede SES é considerado como estando abastecido.

Além das limitações apresentadas pela DIPRO, outro aspecto apontado no Relatório de Gestão da SES de 2021 na justificativa do resultado do indicador e que também pode ser considerada uma limitação, foi de que alguns medicamentos, apesar de serem padronizados, não foram adquiridos *“por possuírem itens concorrentes com maior vantajosidade na aquisição”*. Ou seja, por vários medicamentos padronizados tratarem do mesmo problema, a compra é realizada considerando o preço, de forma que outros medicamentos padronizados estarão sem estoque propositadamente, o que interferirá no cálculo do indicador.

Em se tratando da frequência com a qual essas limitações ocorrem, segundo a DIPRO,

Em relação à limitação relacionada com a aquisição por PDPAS não existe possibilidade de afirmar a frequência com que ocorre, já que estas compras são realizadas pelas Superintendências.

Sobre a falta de separação entre os diferentes níveis de atenção ocorre em todos os cálculos do indicador.

A Subsecretaria de Logística em Saúde – SULOG e a DIPRO não possuem uma estimativa do quanto essas limitações influenciam no cálculo do indicador. Entretanto, visando diminuir o impacto destas limitações, a DIPRO desenvolveu algumas ações nos últimos anos (Documento SEI nº 102102282):



Considerando que todos os medicamentos são padronizados em um ou mais níveis de atenção e a cobertura de estoque disponível, temos calculado um indicador interno na Subsecretaria de Logística em Saúde (Processo SEI nº 00060-00311106/2022-36) que informa o percentual de abastecimento para os medicamentos padronizados por nível de atenção e o local onde estão disponíveis (Estoque Central ou Estoque Rede) e considerando o percentual existente de medicamentos desabastecidos, com estoque suficiente para mais de 15 (quinze) dias e com estoque suficiente para mais de 30 (trinta) dias.

Observa-se que as ações desenvolvidas pela Diretoria fornecem informações mais detalhadas e úteis para a gestão de estoques dos medicamentos da rede SES-DF em comparação ao indicador IN10248. Tais ações serão abordadas novamente no último tópico desta questão.

Com relação à periodicidade de cálculo, o indicador IN10248 é calculado internamente pela DIPRO mensalmente, utilizando como fonte de informação o sistema SISMateriais – Alphalinc. De acordo com a DIPRO (Documento SEI nº 102102282),

a responsabilidade pela gestão dos estoques de medicamento consiste em competência dos gestores de cada unidade de saúde e das centrais de distribuição, de forma que estes possuem autonomia para organizar como se dará a operacionalização da gestão destes estoques no âmbito das respectivas unidades.

[...] não é de competência da DIPRO a gestão dos estoques de medicamento na SES/DF, sendo de nossa competência apenas monitorar os níveis de disponibilidade de estoque de medicamentos nas centrais de distribuição a fim de definir o melhor momento para efetivação das aquisições.

Dessa forma, a DIPRO informou não ser possível responder de forma precisa os questionamentos relacionados à existência de pessoa específica responsável por informar a quantidade de medicamentos com estoque em cada uma das Unidades da rede SES-DF e à periodicidade com a qual as informações são inseridas no sistema. Ainda, a Diretoria não possui nenhum controle interno para a verificação da informação fornecida pelas Unidades.

Idealmente, informações referentes ao estoque das Unidades deveriam ser atualizadas diariamente no sistema, entretanto, na prática, isto pode não ocorrer desse modo em todas as Unidades por motivos que variam, por exemplo, desde problemas com o computador, com o sistema, até falta ou afastamento de servidor. Porém, como o indicador é calculado mensalmente no último dia de cada mês, seria desejável que as informações estivessem atualizadas pelo menos neste dia ou um dia antes. Além disso, na ausência da existência de controle para verificação das informações fornecidas, observa-se um risco de que estas informações estejam desatualizadas ou incorretas na ocasião do cálculo do indicador.

O cálculo do indicador IN10248 é realizado da seguinte forma pela DIPRO (Documento SEI nº 102102282):



É feito um levantamento de dados pelo sistema alphasinc. No sistema, filtra-se os medicamentos padronizados de aquisição regular com ou sem abastecimento na rede. Depois esses dados são transformados em uma planilha de excel. Por fim, verifica-se o número total de medicamentos padronizados e depois filtra-se aqueles que estão com estoque diferente de zero (independentemente da quantidade e sem levar em consideração a cobertura de estoque do mesmo). A partir disso, obtém-se um numerador (número de medicamentos padronizados com estoque na rede) e um denominador (número total de medicamentos padronizados). Esses dados são lançados no site da SESPLAN e automaticamente isso é transformado em porcentagem de abastecimento.

Assim, as informações são extraídas do sistema Alphasinc, trabalhadas fora do sistema, em planilha de Excel, para posterior inserção do resultado no Sistema Estratégico de Planejamento – SESPlan, que realiza o cálculo final do indicador mensal. Conforme a Ficha de Indicador (Documento SEI nº 102009918), “O indicador é o retrato do estoque de medicamentos padronizados no último dia do período de monitoramento”, de modo que o resultado do indicador IN10248 para o exercício de 2022 é o resultado do mês de dezembro de 2022.

Sobre a definição dos índices desejados para o indicador IN10248 para o período do PPA 2020-2023, a DIPRO informou (Documento SEI nº 102102282) que “Nenhum dos gestores atuais trabalhava no setor neste ano, não sendo possível informar como foram estabelecidos os índices desejados”. Nota-se que este indicador não teve seus índices desejados revisados no período de 2020 a 2022.

### **Resultado do indicador**

Na tabela a seguir são apresentados os resultados do indicador IN10248 para os exercícios de 2020, 2021 e 2022.

**TABELA 19 – RESULTADOS DO INDICADOR IN10248 - PORCENTAGEM DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS COM ESTOQUE DISPONÍVEL NA REDE SES-DF**

I.R* (06/2019)	ÍNDICE	EXERCÍCIO		
		2020	2021	2022
85,55 %	DESEJADO (%)	90,00	92,00	94,00
	ALCANÇADO (%)	86,04	85,86	86,49
% DE ALCANCE		<b>95,6</b>	<b>93,3</b>	<b>92,0</b>

FONTE: ANEXO II DO PPA 2020/2023 – LEI Nº 6.490 DE 29/01/2020 E ALTERAÇÕES POSTERIORES, RELATÓRIO DE GESTÃO SES 2021 E DESPACHO - SES/SULOG/DIPRO (DOCUMENTO SEI Nº 103962484).

\*I.R = Índice de Referência.

No exercício de 2022, o indicador IN10248 apresentou resultado de 86,49% (Documento SEI nº 103962484), 7,98% abaixo do índice desejado de 94%. Nota-se que os índices desejados para o indicador IN10248 não foram alcançados desde o início do PPA e, a cada exercício,



os resultados têm ficado mais distantes destes índices, uma vez que os índices alcançados se mantêm praticamente estáveis, mas os índices desejados aumentam a cada ano.

No Relatório de Gestão da SES de 2021 foram apresentadas as seguintes justificativas para os resultados alcançados nos exercícios de 2020 e 2021:

2020 - Indicador com resultado anual de 86,04%, ficando 4,4% abaixo da meta pactuada. Apesar da pandemia de Covid19, que resultou em importante aumento da demanda gerando indisponibilidade de alguns medicamentos no mercado nacional, observou-se ações estratégica focadas em obter êxito nos processos licitatórios e consequente aumento no abastecimento, bem como, ações frente aos fornecedores para realizarem as entregas nos prazos previstos para abastecer a rede. Os meses mais críticos foram os de abril a junho com desafios como a falta de insumos e matérias-primas, elevação dos valores praticados no mercado e, atraso nas entregas. A partir de agosto o nível de abastecimento apresentou maior equilíbrio. Acompanhamento na tramitação dos processos e gestão junto as áreas são constantes, a fim de obter êxito nos processos licitatórios, diminuir o tempo demandado para sua finalização e consequente aumento no abastecimento.

2021 - Indicador que reflete a eficiência da SES em manter a disponibilidade dos medicamentos que distribuídos na rede. Obteve um resultado anual de 85,86% ficando 6,67% abaixo da meta pactuada. Esse resultado é reflexo do aumento significativo na demanda dos serviços de saúde associada à escassez de recursos financeiros e matérias-primas. Houve atrasos na entrega por parte dos fornecedores, gerando desfalque nos estoques. Observou-se também itens indisponíveis em razão de não serem adquiridos, apesar de padronizados, por possuírem itens concorrentes com maior vantajosidade na aquisição. Tem sido feita gestão junto aos setores da SAIS e SUAG na tentativa de obter êxito nos processos licitatórios com a maior celeridade possível. Além de gestão junto a DLOG para que os fornecedores realizem as entregas nos prazos previstos ou antecipem para abastecer a rede.

Na tabela a seguir são apresentados os números absolutos do numerador e do denominador com os respectivos resultados mensais do indicador IN10248 para o exercício de 2022.

**TABELA 20 – RESULTADOS MENSAIS EM NÚMEROS ABSOLUTOS DO INDICADOR IN10248 - EXERCÍCIO 2022**

IN10248	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	JUL.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.
QUANTIDADE DE MEDICAMENTOS COM ESTOQUE NA REDE (A)	577	578	587	585	579	586	583	584	584	582	578	583
QUANTIDADE TOTAL DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS ATIVOS NA SES-DF (B)	669	668	670	670	670	672	675	675	674	673	673	674
% (A/B)	86,25	86,53	87,61	87,31	86,42	87,20	86,37	86,52	86,65	86,48	85,88	86,49

FONTE: DESPACHOS - SES/SULOG/DIPRO (DOCUMENTOS SEI Nº 102102282 E 103962484).

Observa-se na tabela que a quantidade de medicamentos com estoque na rede variou pouco ao longo do ano, com valor mínimo de 577 e máximo de 587. O mesmo ocorreu com a quantidade total de medicamentos padronizados ativos na SES-DF, baixa variação, com valor mínimo



de 668 e máximo de 675. O exercício de 2022 terminou com um resultado melhor do que o de 2021 (86,49% x 85,86%), porém, nota-se que o resultado de novembro (85,88%) foi praticamente o mesmo do de 2021.

Cabe ressaltar que, como mencionado anteriormente, o resultado do indicador para 2022 é o resultado do mês de dezembro de 2022, não refletindo, portanto, as oscilações ocorridas mensalmente.

Tendo em vista os resultados dos exercícios de 2020 e 2021, abaixo dos índices desejados, a DIPRO e a SULOLOG foram questionadas sobre a possibilidade de serem alcançados os índices desejados para 2022 e 2023 (questionamento feito anteriormente ao fechamento do resultado), ao que responderam (Documento SEI nº 102620644):

Não é possível precisar, uma vez que não é de conhecimento como foram definidos os índices desejados para o indicador, já que o Subsecretário de Logística à época não compõe mais o quadro da SULOLOG/SES. Contudo, conforme Despacho SES/SULOLOG/DIPRO (SEI nº 102102282), a DIPRO informa que:

*“Informamos que não é possível para esta DIPRO responder com precisão ao presente questionamento, tendo em vista que os processos de aquisição compreendem ações realizadas em diferentes áreas da SES/DF relacionadas com a ordenação de despesas, instrução de processos licitatórios, pesquisa de preços, alocação de recursos, autorização de fornecimento, emissão de notas de empenho, entre outras, de forma que as situações de desabastecimento podem decorrer de múltiplos fatores externos ao nível de gerenciamento da DIPRO/SULOLOG como, por exemplo, fracassos em processos licitatórios, a indisponibilidade do produto no mercado, ocorrência de atrasos nas entregas dos pedidos programados, inexecução parcial ou total dos pedidos emitidos, entre outros, sendo estes fatores os responsáveis pelo não atingimento das metas pactuadas”.*

### **Análise**

Na justificativa descrita no Relatório de Gestão da SES sobre o resultado alcançado em 2021, é informado que o indicador IN10248 *“reflete a eficiência da SES em manter a disponibilidade dos medicamentos que distribuídos na rede”*. Tal informação consta da Ficha do Indicador (Documento SEI nº 102009918), nos campos referentes à conceituação e usos do indicador:

**Conceituação:** O indicador mede o percentual de medicamentos padronizados com estoque na Rede SES-DF. Informa sobre a eficiência da SES em manter a disponibilidade dos medicamentos que é distribuído na rede, ou seja, dos medicamentos que estão padronizados quantos foram possíveis obter e manter acessíveis na Rede.

**Usos:** O indicador possibilita: - Retratar a habilidade da SES em realizar as aquisições de medicamentos e mantê-los disponíveis na Rede.

Conforme visto anteriormente, a existência de qualquer quantidade de determinado medicamento já é suficiente para que este medicamento entre no cálculo do indicador, sinalizando que há estoque disponível na rede e desconsiderando a necessidade de estoques mínimos. A área



responsável pelo indicador inclusive reconhece que, “*por esse motivo, é considerado um indicador que não representa fidedignamente a realidade de abastecimento da rede*”. Além disso, o indicador é calculado considerando o estoque apenas do último dia do mês, não refletindo a situação dos dados de abastecimento de todo o período. Junte-se a isso, o fato de que as informações fornecidas pelas Unidades no sistema não são verificadas, de modo que até mesmo um eventual único comprimido de uma medicação pode não estar disponível na realidade.

Assim, ao contrário do que consta da conceituação e no uso do indicador, da forma que está sendo apurado, o indicador IN10248 não mede adequadamente a eficiência da SES em manter a disponibilidade dos medicamentos distribuídos na rede, assim como não retrata a habilidade da Secretaria em realizar as aquisições de medicamentos e mantê-los disponíveis.

Outro ponto a ser observado, diz respeito à definição dos índices desejados e os esforços necessários para seu alcance. O indicador IN10248 parte de um resultado de 85,55% em junho de 2019, com índices desejados para os anos seguintes de 90%, 92%, 94% e 95%. A equipe que formulou este indicador na época de elaboração do atual PPA não faz mais parte da SES e não há registros na SULOLOG e na SUPPLANS sobre como estes índices desejados foram definidos ou qual a lógica utilizada para que estes percentuais pudessem ser alcançados ao longo dos anos.

Ainda, faz-se necessário abordar a utilidade deste indicador para a gestão da Secretaria. Questionada sobre de que forma o indicador IN10248 é utilizado pela gestão da SULOLOG e da SES-DF para a tomada de decisão, a DIPRO (Documento SEI nº 102102282), corroborada pela SULOLOG (Documento SEI nº 102620644), informou que:

Inicialmente, cabe destacar que, em razão das competências regimentais desta diretoria não é possível informar de que forma a SES-DF (por meio de suas Subsecretarias) utiliza o indicador IN10248 para tomada de decisão.

Isto posto, no âmbito da SULOLOG e especificamente no que diz respeito a programação da aquisição de medicamentos, informamos que os dados obtidos por meio do referido indicador não tem impacto na tomada de decisão por parte desta DIPRO, uma vez que, independentemente do atingimento ou não da meta, os processos de trabalho adotados no âmbito desta Diretoria visam garantir o abastecimento de 100% dos medicamentos padronizados como itens de abastecimento regular.

Assim, é pertinente uma reflexão sobre a necessidade e relevância da continuidade da apuração deste indicador da forma como ela é realizada.

Diante deste contexto, a área de planejamento da SES foi questionada sobre a existência de algum documento interno em que é mencionada a área da SES que solicitou a inserção do indicador IN10248 no PPA 2020/2023, assim como a respectiva motivação ou justificativa. De acordo com a Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde (Documento SEI nº 104593932),



“a GEMOAS não encontrou o rastro da pactuação do indicador, apenas processo SEI de revisão 00060-00518546/2019-17”.

Não há informação no processo citado sobre a elaboração do indicador, entretanto, verifica-se que, em agosto de 2020, durante o período de revisão do PPA, a então Diretora da DIPRO informa: “quanto a revisão da meta e do indicador relacionado ao Percentual de medicamentos padronizados com estoque disponível na rede SES, essa DIPRO considera que mesmo com a fragilidade desse indicador, atualmente não dispomos de outra possibilidade para calcular o abastecimento” (Documento SEI nº 44520379).

Além disso, a SUPLANS foi questionada se havia conhecimento de alguma área da SES, incluindo o gabinete, que utilizasse a informação proveniente do indicador IN10248 e de que forma esta informação era utilizada, ao que informou (Documento SEI nº 104593932):

Os dados do indicador são apresentados no Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), Relatório Anual de Gestão (RAG), conforme Lei Complementar 141, artigo 36. Também no RGE (Relatório de Gestão), uma vez que a informação é obrigatória em relação a prestação de contas dos instrumentos PDS (Plano Distrital de Saúde) e PPA (Plano Plurianual).

E dessa forma, a informação é transmitida para a CLDF, para análise do Colegiado de Gestão da SES-DF, Conselho de Saúde do Distrito Federal e Sociedade.

Observa-se que a informação do indicador IN10248, como é de se esperar, é divulgada em diversos relatórios de gestão da Secretaria. Entretanto, o fato de a informação estar presente nestes instrumentos não garante que seja utilizada na prática na tomada de decisão das ações por nenhum dos públicos a que os relatórios se destinam.

Nota-se que a preocupação em se medir a porcentagem de medicamentos padronizados com estoque disponível na rede existe há quase 20 anos. De acordo com informação levantada pela SULOLOG (Documento SEI nº 102620644),

Perante os Planos Distritais de Saúde do Distrito Federal, disponíveis para consulta pelo site da Secretaria de Saúde (SES/DF), o indicador percorreu ao longo dos anos desde o plano de 2004-2007, com diferentes descrições, porém relacionadas ao mesmo tema. Sendo apontado neste primeiro plano disponível o elenco de 180 itens como base para a meta, mas não possui a mesma base de dado ou outra semelhante para a análise em questão referente ao plano de 2020-2023.

Apesar da existência do indicador desde 2004, não há informação disponível sobre se a metodologia de cálculo do indicador utilizada naquela época é a mesma de atualmente, nem sobre suas limitações e os resultados alcançados naquele período, assim como outros aspectos, tais como a utilização de sistemas informatizados, o tamanho da rede SES-DF, etc. Um ponto interessante a ser destacado é a quantidade de medicamentos padronizados, que eram 180 e hoje são 674. Ainda que



este total tenha variado pouco no exercício de 2022, nas últimas duas décadas, ele praticamente quadruplicou.

Por fim, verifica-se que em paralelo à obrigatoriedade do cálculo do indicador IN10248 para a prestação de contas para os instrumentos de planejamento da Secretaria, a DIPRO dispõe de diversos controles relacionados ao estoque disponível de medicamentos padronizados na rede da SES-DF. Conforme informado pela DIPRO (Documento SEI nº 102102282):

Dentro do processo de programação da aquisição de medicamentos, a DIPRO monitora diariamente os quantitativos em estoque de todos os insumos, bem como o seu nível de cobertura de estoque, a fim de identificar a necessidade ou não de efetivar nova aquisição.

Além disso, mensalmente são compilados em planilha os níveis de cobertura de estoque de todos os medicamentos programados, a fim de identificar o percentual de medicamentos indisponíveis na Rede SES-DF e nas Centrais de Armazenamento de Distribuição, bem como identificar todos os medicamentos com cobertura de estoque igual ou menor a 30 dias, estratificados por nível de atenção (Atenção Básica, Atendimento Hospitalar e Componente Especializado). Sendo analisado também o eventual motivo do desabastecimento dos medicamentos indisponíveis a nível central.

A DIPRO possui fluxos estabelecidos para a programação das compras de medicamentos: partindo do acompanhamento do Consumo Médio Mensal – CMM e do Estoque Central disponível, são obtidas informações sobre a Cobertura do Estoque; e o acompanhamento diário permite identificar quando o medicamento analisado está em Ponto de Ressuprimento. A existência ou não de Ata de Registro de Preço - ARP vigente com saldo irá determinar se o processo de compra será feito de forma regular ou em caráter emergencial.

Além disso, a Diretoria informou ter elaborado Procedimentos Operacionais Padrão - POPs relacionados à programação e que estão vigentes - processo SEI 00060-00409556/2019-62 - sendo que alguns destes estão em fase de revisão junto à SULOG, conforme Processo SEI 00060-00147014/2022-96. Apesar de não ter sido objeto desta auditoria a verificação do conteúdo dos POPs vigentes, nota-se que no processo citado há 10 POPs, que tratam dos seguintes assuntos:

**TABELA 21 – PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO - POPs DA DIPRO/SULOG/SES**

Nº DO POP	ASSUNTO
001	ACOMPANHAMENTO DE ESTOQUE
002	ACOMPANHAMENTO DAS SRPs EM ANDAMENTO
003	EMIÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE REGISTROS DE PREÇOS - SRP
004	EXECUÇÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS
005	ACOMPANHAMENTO DAS EXECUÇÕES EM ANDAMENTO E ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS
006	EMIÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇO - SRP - APÓS FRACASSO
007 - EMERGENCIAL	EMIÇÃO DE PEDIDO DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS CONTINGENCIAL - PAM EMERGENCIAL
007 - CONTINGENCIAL	EMIÇÃO DE PEDIDO DE AQUISIÇÃO DE MATERIAL - PAM PARA AQUISIÇÃO POR ADESAO À ATA OU EMERGENCIAL



**TABELA 21 – PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO - POPs DA DIPRO/SULOG/SES**

Nº DO POP	ASSUNTO
008	EMIÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
009	EMIÇÃO DE PEDIDO DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS - PAM JUDICIAL
010	EMIÇÃO DE PEDIDO DE SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS JUDICIAL - SRP JUDICIAL

FONTE: PROCESSO SEI Nº 00060-00409556/2019-62.

Adicionalmente ao monitoramento dos estoques realizado pela DIPRO, a SULOG (Documento SEI nº 102620644) propôs novas ações para o próximo ano:

A SULOG propôs, relacionado ao indicador, para o Programa Anual de Saúde (PAS) ano 2023, como ações estratégicas: a estruturação dos indicadores para monitoramento da assistência farmacêutica nos diferentes níveis de atenção; identificar os insumos que necessitam de acompanhamento quanto aos termos de planejamento logístico (aquisição, armazenamento e distribuição) e a articulação junto a DGIE quanto a criação de painel de monitoramento.

O PAS 2023 ainda não havia sido publicado na ocasião de elaboração deste relatório, porém, a Gerência de Planejamento e Programação em Saúde - GEPLAN confirmou que a SULOG “*de fato pactuou na Programação Anual de Saúde 2023, ações pertinentes à identificação de planejamento logístico e ao monitoramento efetivo dos processos aquisitivos, o processo de discussão e validação deste trabalho está contido no processo 00060-00425220/2022-42*” (Documento SEI nº 104550952). Observa-se que as ações propostas pela SULOG constam deste processo e que algumas delas estão previstas para serem realizadas em conjunto com a Diretoria da Assistência Farmacêutica - DIASF.

Conclui-se assim, que a DIPRO e a SULOG possuem controles e indicadores internos que possibilitam a gestão de suas atividades, no entanto, o indicador definido para o Objetivo O52 no PPA necessita de aprimoramentos para oferecer uma informação que reflita a realidade de abastecimento da rede.

### *Causa(s)*

#### **Em 2020, 2021 e 2022:**

O processo de aquisição de medicamentos compreende ações realizadas em diferentes áreas da SES-DF e podem ocorrer diversas situações que resultarão em desabastecimento, tais como: fracassos em processos licitatórios, indisponibilidade do produto no mercado, ocorrência de atrasos nas entregas dos pedidos programados, inexecução parcial ou total dos pedidos emitidos.



### *Consequência(s)*

Indisponibilidade de medicamento padronizado na rede SES-DF na data de apuração do indicador, conforme metodologia utilizada pela Secretaria. Ressalva-se que a metodologia não considera como estoque disponível o estoque mínimo desejado de cada medicamento.

#### **4.3 QUESTÃO 3 - NO EXERCÍCIO DE 2022, FOI ATINGIDO O ÍNDICE DESEJADO PARA O INDICADOR IN10249 - "PORCENTAGEM DE LEITOS DOS HOSPITAIS DA SES-DF COM IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO POR DOSE INDIVIDUALIZADA"?**

Sim. No exercício de 2022, o indicador IN10249 apresentou resultado de 70,79%, superando o índice desejado de 61,50% em 15,10%; e o índice desejado para 2023, de 65,20%, em 8,57%. Os índices desejados deste indicador foram revisados em 2021, entretanto, o índice alcançado em 2021 já havia ultrapassado os índices desejados para 2022 e 2023.

#### **4.3.1 PERCENTUAL DE LEITOS DOS HOSPITAIS DA SES-DF COM IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO POR DOSE INDIVIDUALIZADA ATINGIU O ÍNDICE DESEJADO PARA 2022**

As principais características do indicador IN10249 são apresentadas na tabela a seguir, conforme descrito no sistema PPA Web.

**TABELA 22 – PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO INDICADOR IN10249**

<b>INDICADOR:</b>	IN10249 - PORCENTAGEM DE LEITOS DOS HOSPITAIS DA SES-DF COM IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO POR DOSE INDIVIDUALIZADA (ITEM ALTERADO CONFORME DECRETO Nº 42.602/2021).
<b>UNIDADE ADM. RESPONSÁVEL:</b>	DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA/COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE/SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – DIASF/CATES/SAIS.
<b>DESCRIÇÃO:</b>	MEDE A PORCENTAGEM DE LEITOS DOS HOSPITAIS DA SES-DF COM O SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO POR DOSE INDIVIDUALIZADA IMPLANTADO.
<b>METODOLOGIA:</b>	NUMERADOR: NÚMERO DE LEITOS HOSPITALARES COM SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO POR DOSE INDIVIDUALIZADA IMPLANTADO. DENOMINADOR: NÚMERO TOTAL DE LEITOS HOSPITALARES PASSÍVEIS DE IMPLANTAÇÃO. MULTIPLICADOR: 100.
<b>LIMITAÇÕES:</b>	O INDICADOR SOFRE INTERFERÊNCIA DO NÚMERO DE LEITOS PASSÍVEIS DE IMPLANTAÇÃO DA DOSE INDIVIDUALIZADA, QUE PODE VARIAR DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES DOS HOSPITAIS AO LONGO DO ANO. LOGO ALTERANDO ESSE QUANTITATIVO, QUE COMPÕE O DENOMINADOR DA BASE DE CÁLCULO, O PERCENTUAL PODE SER SUPERESTIMADO CASO TENH (OBS.: INFORMAÇÃO CORTADA NO SISTEMA).
<b>FONTE DA INFORMAÇÃO:</b>	GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA ESPECIALIZADA - GAFAE/DIASF: OS DADOS SÃO FORNECIDOS PELOS FARMACÊUTICOS CHEFES DOS NÚCLEOS DE FARMÁCIA HOSPITALAR.
<b>UNIDADE DE MEDIDA:</b>	PERCENTUAL.
<b>ÍNDICE DE REFERÊNCIA:</b>	45,29
<b>APURAÇÃO:</b>	04/2019
<b>PERIODICIDADE:</b>	ANUAL.
<b>TENDÊNCIA DO INDICADOR:</b>	MAIOR, MELHOR.



**TABELA 22 – PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO INDICADOR IN10249**

ÍNDICES DESEJADOS (ATUALIZADOS CONFORME REVISÃO DE 05/2021)	
2020	47,40
2021	58,00
2022	61,50
2023	65,20

FONTE: SISTEMA PPA WEB, ACESSADO EM 05/01/2023.

Para fins de entendimento deste indicador, o sistema de distribuição por dose individualizada, de acordo com a Gerência de Assistência Farmacêutica Especializada – GAFAE (Documento SEI nº 101307967),

consiste no atendimento da Farmácia Hospitalar aos medicamentos prescritos pelos profissionais de saúde (médico, enfermeiro, nutricionista, etc.). Na distribuição por “dose individualizada” os medicamentos requisitados pela prescrição são dispensados pelo Núcleo de Farmácia Hospitalar (NFH), em forma de kit, de maneira segregada por paciente, em quantidade suficiente para atender a prescrição, que tem uma validade de 24h.

Exemplo de prescrição e dispensação pelo "Sistema de distribuição por dose individualizada":

PRESCRIÇÃO MÉDICA (MEDICAMENTO - POSOLOGIA)	DISPENSAÇÃO DO NFH
CLOPIDOGREL COMPRIMIDO 75 MG - 75MG, VO, 1 VEZ AO DIA	1 COMPRIMIDO DE "CLOPIDOGREL 75MG"
ENALAPRIL COMPRIMIDO SULCADO 5 MG - 5MG, VO, 12 X 12 H	2 COMPRIMIDOS DE "ENALAPRIL 5MG"

O Sistema de distribuição por dose individualizada apresenta vantagens, principalmente em relação ao sistema de dose coletiva (sistema em que cada unidade de internação gerencia uma cautela para atender as necessidades dos pacientes internados), como: maior controle de estoque e racionalização de custos, menor probabilidade de desvios e perdas, maior segurança ao paciente pois recebe apenas medicamentos prescritos. Por outro lado, devido à maior carga de processos operacionais (unitarização dos medicamentos, separação individualizada), há uma maior necessidade de recursos humanos, tanto auxiliares de farmácia quanto farmacêuticos.

Já os leitos de hospitais da SES-DF, citados no enunciado do indicador, são “*os leitos aptos a receber pacientes em cada hospital. A quantidade de leitos hospitalares é variável em razão das exigências de equipe profissional e/ou questões de infraestrutura e equipamentos. Cabe à Superintendência de cada hospital liberar/bloquear leitos conforme a realidade da unidade*” (Documento SEI nº 101307967).

Para o cálculo do indicador IN10249 são considerados os leitos hospitalares dos 13 Hospitais da rede SES-DF, conforme apresentados a seguir:



**TABELA 23 – HOSPITAIS DA REDE SES-DF CONSIDERADOS NO CÁLCULO DO INDICADOR IN10249**

UNIDADES DE REFERÊNCIA DISTRITAL:
1. HOSPITAL DE APOIO DE BRASÍLIA - HAB
2. HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA - HMIB
3. HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO - HSVP
HOSPITAIS REGIONAIS:
1. HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE - HRAN
2. HOSPITAL REGIONAL DE BRAZLÂNDIA - HRBZ
3. HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA - HRC
4. HOSPITAL REGIONAL DO GAMA - HRG
5. HOSPITAL REGIONAL DO GUARÁ - HRGU
6. HOSPITAL DA REGIÃO LESTE (PARANOÁ) - HRL
7. HOSPITAL REGIONAL DE PLANALTINA - HRPL
8. HOSPITAL REGIONAL DE SAMAMBAIA - HRSAM
9. HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO - HRS
10. HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA - HRT

FONTE: DESPACHO - SES/SAIS/CATES/DIASF/GAF AE (DOCUMENTO SEI Nº 101307967) E [HTTPS://WWW.SAUDE.DF.GOV.BR/INFOS-HOSPITAIS](https://www.saude.df.gov.br/infos-hospitais).

O Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF e o Hospital Regional de Santa Maria – HRSM, vinculados ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF; e o Hospital da Criança de Brasília – HCB, gerido pelo Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE, não são considerados no cálculo do indicador, pois, por não pertencerem à administração direta da SES, não são acompanhados pela GAFAE, que inclusive não recebe informações sobre a condução da Assistência Farmacêutica nesses locais (Documento SEI nº 104148249).

No que diz respeito à metodologia de cálculo do indicador, o numerador considera o número de leitos hospitalares com sistema de distribuição por dose individualizada implantado. Segundo a GAFAE (Documento SEI nº 101307967), a implantação do sistema ocorre da seguinte maneira:

O leito hospitalar passa a ser atendido pelo sistema de distribuição por dose individualizada a partir do momento em que o NFH assume a dispensação individualizada ao paciente, ou seja, os medicamentos requisitados pela prescrição passam a ser dispensados de forma segregada (exclusiva ao paciente), e em quantidade suficiente para atender a prescrição, que tem uma validade de 24h. Para habilitar um leito, ou mesmo uma unidade inteira no sistema, o NFH avalia o impacto em atividades operacionais decorrentes da mudança do modelo de dispensação “coletiva” (modelo mais simples) para o “individualizado”.

Já o denominador, número total de leitos hospitalares passíveis de implantação, são *“todos os leitos em que o paciente está apto a permanecer por mais de 24 horas. De maneira geral, essa informação é atualizada continuamente no sistema TrakCare (sistema informatizado) pelo qual*



os farmacêuticos acessam as prescrições médicas”. Alguns leitos podem ser inativados temporariamente, nesse caso, “também são inativados no sistema TrakCare e, a partir daí, deixam de ser contabilizados pelo NFH” (Documento SEI nº 101307967).

As informações utilizadas para o cálculo do indicador são fornecidas mensalmente pelos farmacêuticos chefes dos Núcleos de Farmácia Hospitalar – NFH, por meio de uma planilha padronizada – “Indicador – NFH” - elaborada pela GAFAE. Os NFHs são orientados a enviar os dados até o dia 15 do mês subsequente à apuração. No último dia de cada mês a GAFAE envia um e-mail a todos os NFHs com o lembrete da data de envio. Ainda que pouco frequente, caso ocorra um atraso superior a 30 dias no envio da informação, a GAFAE entra em contato com o NFH por e-mail ou contata diretamente o chefe do NFH, a fim de não atrasar demasiadamente a entrega das informações. Não há verificação por parte da GAFAE da informação fornecida, pois a gerência considera que os chefes dos NFHs são responsáveis por estas informações. Eventualmente, são realizadas visitas nos NFHs em que é possível acompanhar o desenvolvimento das atividades realizadas (Documentos SEI nº 101307967 e 104148249).

Apesar das informações serem recebidas mensalmente, o cálculo do indicador IN10249 e sua inserção no Sistema Estratégico de Planejamento - SESPlan são realizados bimestralmente, com o resultado disponível mais recente; por exemplo, no bimestre janeiro-fevereiro, é dada a preferência para o dado de fevereiro, mas se este ainda não estiver disponível, será utilizado o dado de janeiro. Conforme informado pela GAFAE (Documento SEI nº 104148249),

o SESPLAN possui janelas de preenchimento em cada mês, e temos de respondê-lo dentro do prazo. Nas ocasiões em que o NFH não havia reportado dados do bimestre tentávamos um contato imediato com a unidade para atualização do dado, e caso essa informação não fosse possível (em alguns casos o chefe do NFH estava de férias) utilizou-se a informação mais recente disponível.

Com relação às limitações do indicador, esta informação aparece incompleta no sistema PPA Web. De acordo com a Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde - GEMOAS, área de planejamento da SES, o texto completo é:

O indicador sofre interferência do número de leitos passíveis de implantação da dose individualizada, que pode variar de acordo com as condições dos hospitais ao longo do ano. Logo, alterando esse quantitativo que compõe o denominador da base de cálculo, o percentual pode ser superestimado caso tenha uma redução do número de leitos disponíveis – devido a fechamento ou bloqueios de leitos - e subestimado caso haja mais aberturas de leitos (Documento SEI nº 101491240).

Destaca-se que a disponibilidade dos leitos em receber pacientes, e por conseguinte de leitos passíveis a serem atendidos pelo sistema de dose individualizada, é moderada pela Superintendência de cada hospital. Essa limitação do indicador sofre influências de questões de infraestrutura, equipamentos e recursos humanos, o que não permite uma previsão da frequência em



que pode vir a ocorrer. Também não é possível estimar o quanto essa limitação influencia no cálculo do indicador, pois, segundo a GAFAE, “*se os leitos bloqueados já são atendidos pelo sistema de dose individualizada o resultado do indicador diminuirá, e vice-versa. Contudo, pela natureza dos fatores que modulam o denominador, seu impacto é variável*” (Documento SEI nº 101307967).

Visando minimizar os impactos desta limitação, a GAFAE entende ser necessário:

adequar os recursos humanos conforme consta no Manual de parâmetros mínimos da força de trabalho para dimensionamento da rede (SES/DF 2018 – disponível em [https://drive.google.com/file/d/1PgMWctGCGx5YkcmK\\_INKBZHOXvF7uvYN/view](https://drive.google.com/file/d/1PgMWctGCGx5YkcmK_INKBZHOXvF7uvYN/view)), bem como realizar manutenção preventiva nos equipamentos e infraestrutura geral do hospital. A GAFAE não possui competência para discorrer sobre essas ações, mas sempre participamos de discussões sobre melhorias de tecnologias e recursos humanos na área de farmácia, e apontamos nossas necessidades.

No que se refere à definição dos índices desejados originais para os anos de 2020 a 2023, a GAFAE informou que estes “*foram definidos a partir do histórico de ampliação dos anos anteriores. A partir dessa análise estatística, fora realizado a prospecção de crescimento para os anos seguintes*” (Documento SEI nº 101307967). A GEMOAS (Documento SEI nº 101491240) complementou que

No que diz respeito a como foram estabelecidas as metas pactuadas para o indicador, foram realizadas reuniões de pactuação entre a DIPLAN e a DIASF. Fundamentadas em metodologias e ferramentas bem consolidadas e amplamente utilizadas na literatura científica e nos processos de planejamento em saúde: análise da linha história do indicador; análise situacional de saúde relacionada ao indicador no Distrito Federal e no Brasil; além do uso da ferramenta de Controle Estatístico de Qualidade (CEP), por meio do Controle de Tendências de Resultado (CTR) – que subsidiou a criação de projeções para as metas do indicador entre os anos de 2020 a 2023.

Nota-se que apesar de todas as ferramentas utilizadas no processo de definição destes índices, fatores externos completamente imprevisíveis, como a pandemia de covid-19 e a forma como os hospitais reagiram a essa situação, possibilitaram resultados bem acima dos prospectados já em 2020, o que levou à revisão destes índices em 2021, como será visto a seguir.

### ***Revisão do indicador***

O indicador IN10249 - “*Porcentagem de leitos dos hospitais da SES-DF com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada*” teve seus índices desejados revisados para cima em 2021. O Decreto nº 42.602/2021, que dispõe sobre a revisão do PPA 2020/2023, foi publicado no DODF nº 192, páginas 3 – 14, em 13/10/2021. Na tabela a seguir são apresentados os índices desejados originais e os revisados do indicador IN10249.



**TABELA 24 – INDICADOR IN10249 – ÍNDICES DESEJADOS ORIGINAIS E REVISADOS EM 2021**

I.R*(04/2019)	ÍNDICE **	EXERCÍCIO			
		2020	2021	2022	2023
45,29%	ORIGINAL (%)	47,4	48,35	49,31	50,30
	REVISADO (%)	-	58,00	61,50	65,20
% DE VARIAÇÃO		-	20,0	24,7	29,6

FONTE: ANEXO II DO PPA 2020/2023 - LEI Nº 6.490 DE 29/01/2020 E DECRETO Nº 42.602/2021 - DODF Nº 192, P. 4, DE 13/10/2021.

\*I.R = Índice de Referência

\*\*Periodicidade: Anual. Tendência: Maior, melhor. Fonte: GAFAE/DIASF: os dados são fornecidos pelos farmacêuticos chefes dos Núcleos de Farmácia Hospitalar.

Em consulta ao sistema PPA Web em 01/02/2023, verificou-se que a SES apresentou a seguinte justificativa para a revisão do indicador em maio de 2021:

Mudança nos índices desejados a partir do resultado alcançado no ano de 2020. Com base nesse resultado de 2020 (56,43%) e analisado a linha de tendência, chegando-se a deliberação do aumento das metas anuais. Além disso, o ajuste é necessário no PPA para alinhamento com o instrumento de planejamento Plano Distrital de Saúde 2020 - 2023.

Observa-se que o resultado do indicador para o exercício de 2020, de 56,43%, foi acima de todos os índices desejados inicialmente previstos para o período do PPA 2020/2023, de forma que a revisão destes índices para cima no segundo ano de vigência do atual PPA foi realizada de modo tempestivo pela SES.

Outro ponto a ser mencionado é que, segundo a Ficha do Indicador (Documento SEI nº 101492025), este indicador consta de vários instrumentos de planejamento da SES, não somente no PPA, mas também no Plano Distrital de Saúde 2020 - 2023 e no Acordo de Gestão Regionalizada 2020 - 2023.

### **Resultado do indicador**

Na tabela a seguir são apresentados os resultados do indicador IN10249 - "Porcentagem de leitos dos hospitais da SES-DF com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada" para os exercícios de 2020, 2021 e 2022.

**TABELA 25 – RESULTADOS DO INDICADOR IN10249**

I.R*(04/2019)	ÍNDICE	EXERCÍCIO		
		2020	2021	2022
45,29%	DESEJADO (%)	47,4	58,00	61,50
	ALCANÇADO (%)	56,43	68,10	70,79
% DE ALCANCE		119,1	117,4	115,1

FONTE: ANEXO II DO PPA 2020/2023 – LEI Nº 6.490 DE 29/01/2020 E ALTERAÇÕES POSTERIORES, RELATÓRIO DE GESTÃO SES 2021 E DESPACHO - SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS (DOCUMENTO SEI Nº 104593932).

\*I.R = Índice de Referência.



No Relatório de Gestão da SES de 2021 foram apresentadas as seguintes justificativas para os resultados alcançados nos exercícios de 2020 e 2021:

2020 - Indicador apresentou resultado de 56,43% superando a meta pactuada em 19,05%. Este indicador representa os esforços da DIASF no alcance da 3ª Meta Internacional de Segurança do Paciente - Segurança na administração do medicamento certo para o paciente certo. À despeito dos desafios da pandemia de Covid-19, com mudanças de rotinas e sobrecarga de serviço de saúde, houve expansão da dose individualizada em 107 leitos no HRT, nas áreas de Oncologia e Isolamento respiratório (destinado à assistência dos pacientes com Covid-19). O HMIB expandiu em 20 leitos e HRPL 04 leitos. Os esforços na ampliação retrataram ações como a ampliação da carga horária dos AOSD Farmácia (Auxiliar Operacional de Serviços Direto).

2021 - Indicador que reflete os esforços da Diretorias de Assistência Farmacêutica no alcance da 3ª Meta Internacional de Segurança do Paciente - Segurança na administração do medicamento certo para o paciente certo. Apresentou resultado parcial de 68,10% e superou a meta pactuada em 26,11%. As ações se concentraram em ampliação da carga-horária da AOSD Farmácia e na nomeação de Farmacêuticos. Assim, houve expansão de leitos com dose individualizada nos HRGu, HRT, HRC, HRS, HRPL e HRSAM.

Observa-se que na justificativa para o resultado do exercício de 2021, a meta pactuada foi superada em 17,41% e não em 26,11%, conforme citado no Relatório de Gestão.

Sobre os esforços realizados pela SES para o alcance e superação dos índices desejados nos exercícios de 2020 e 2021, a GAFAE informou (Documento SEI nº 101307967):

Considerando que para aumentar o número de leitos hospitalares atendidos pelo sistema de distribuição por dose individualizada o NFH avalia o impacto em atividades operacionais decorrentes da mudança do modelo de dispensação “coletiva” (modelo mais simples) para o “individualizado”, o aumento do número de profissionais, tanto auxiliares de farmácia quanto farmacêuticos, tem o potencial de melhorar essa cobertura.

Desde 2018, a SES vem investindo na aquisição de mobiliários e equipamentos para as farmácias hospitalares, readequação do fluxo de trabalho e na lotação de novos servidores, em especial farmacêuticos. A superação dos índices desejados nos anos de 2020 e 2021 nada mais é o resultado dos esforços e investimentos realizados nos anos anteriores.

Em 2022 houve incremento no número de farmacêuticos nos NFHs em razão das nomeações ocorridas no ano. Além disso, um outro fenômeno que ocorre é que a medida que o NFH torna-se mais proficiente nas atividades de distribuição por dose individualizada tende-se a diminuir o tempo necessário para desenvolver as atividades, o que pode aumentar um pouco o número de leitos (contudo esse movimento ocorre de forma lenta e gradativa, e é altamente fragilizado por baixas de RH, como licenças e atestados).

A GAFAE coleta sistematicamente informações sobre a disponibilidade de RH, tanto farmacêuticos quanto auxiliares de farmácia, disponíveis em cada NFH, por meio do “INDICADOR – NFH”.

Interessante observar que no caso deste indicador a pandemia propiciou uma consequência positiva, tendo em vista que o processo de implantação do sistema de doses individualizadas nos hospitais foi acelerado devido às necessidades urgentes, tanto de otimização dos



procedimentos, quanto da ampliação da carga horária dos AOSD - Farmácia e da nomeação de novos servidores.

Considerando o resultado apresentado em 2021, os índices desejados para 2022 e 2023 poderiam ter sido novamente revisados em 2022, entretanto, segundo esclarecido pela GAFAE, “a troca de gestores desta Gerência em 2022 prejudicou que houvesse a revisão dos índices desejados. Além disso, os esforços atuais visam a qualificação do serviço prestado em relação a quantificação” (Documento SEI nº 101307967).

No exercício de 2022, o indicador IN10249 apresentou resultado de 70,79% (Documento SEI nº 104593932), superando o índice desejado de 61,5% em 15,10% e o resultado de 2021, de 68,10%, em 3,95%. O resultado do indicador para 2022 é o mesmo resultado do mês de dezembro, que considera o último resultado disponível de cada NFH. Na tabela a seguir são apresentados os números absolutos do numerador e do denominador com os respectivos resultados bimestrais do indicador IN10249 para o exercício de 2022.

**TABELA 26 – RESULTADOS BIMESTRAIS DO INDICADOR IN10249 EM NÚMEROS ABSOLUTOS - EXERCÍCIO DE 2022**

IN10249	FEVEREIRO	ABRIL	JUNHO	AGOSTO	OUTUBRO	DEZEMBRO
Nº DE LEITOS HOSPITALARES COM SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO POR DOSE INDIVIDUALIZADA IMPLANTADO (A)	1.953	1.797	1.800	1.816	1.812	1.888
Nº TOTAL DE LEITOS HOSPITALARES PASSÍVEIS DE IMPLANTAÇÃO (B)	2.839	2.665	2.668	2.669	2.652	2.667
% (A/B)	68,79%	67,43%	67,47%	68,04%	68,33%	70,79%

FONTE: DESPACHO - SES/SAIS/CATES/DIASF/GAFAE (DOCUMENTOS SEI Nº 101307967 E 104148249).

Observa-se uma redução significativa em termos absolutos do numerador (A) e do denominador (B) do mês de fevereiro para o mês de abril de 2022 (-156 e -174, respectivamente). A partir de abril, os números estão relativamente estáveis.

Na tabela a seguir são apresentados os números absolutos do numerador e do denominador com os respectivos resultados bimestrais do indicador IN10249 para o exercício de 2022, segregado por hospital, conforme informações periódicas fornecidas pelos farmacêuticos chefes dos Núcleos de Farmácia Hospitalar - NFH.

**TABELA 27 – RESULTADOS BIMESTRAIS DO INDICADOR IN10249 SEGREGADO POR HOSPITAL - 2022**

HOSPITAL	LEITOS	FEVEREIRO	ABRIL	JUNHO	AGOSTO	OUTUBRO	DEZEMBRO	DIFERENÇA ENTRE DEZ. E FEV.
HRAN	C/ DOSE IND.	307	211	214	214	214	214	-93
	TOTAL	307	211	214	214	214	214	-93
	% IND.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0 P.P.
HAB	C/ DOSE IND.	60	60	60	58	58	58	-2
	TOTAL	60	60	60	58	58	58	-2



**TABELA 27 – RESULTADOS BIMESTRAIS DO INDICADOR IN10249 SEGREGADO POR HOSPITAL - 2022**

HOSPITAL	LEITOS	FEVEREIRO	ABRIL	JUNHO	AGOSTO	OUTUBRO	DEZEMBRO	DIFERENÇA ENTRE DEZ. E FEV.
	% IND.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0 P.P.
HRPL	C/ DOSE IND.	186	186	186	186	186	186	0
	TOTAL	186	186	186	186	186	186	0
	% IND.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0 P.P.
HRBZ	C/ DOSE IND.	125	125	125	125	125	125	0
	TOTAL	125	125	125	125	125	125	0
	% IND.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0 P.P.
HSVP	C/ DOSE IND.	57	57	57	66	66	83	26
	TOTAL	57	57	57	66	66	83	26
	% IND.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0 P.P.
HRGU	C/ DOSE IND.	48	48	48	69	69	69	21
	TOTAL	48	48	48	69	69	69	21
	% IND.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0 P.P.
HRL	C/ DOSE IND.	234	234	234	234	234	234	0
	TOTAL	256	256	256	256	256	256	0
	% IND.	91%	91%	91%	91%	91%	91%	0 P.P.
HMIB	C/ DOSE IND.	156	156	156	156	156	156	0
	TOTAL	253	253	253	253	253	253	0
	% IND.	62%	62%	62%	62%	62%	62%	0 P.P.
HRT	C/ DOSE IND.	212	212	212	212	212	212	0
	TOTAL	435	435	435	435	435	435	0
	% IND.	49%	49%	49%	49%	49%	49%	0 P.P.
HRC	C/ DOSE IND.	76	76	76	76	76	123	47
	TOTAL	302	302	302	302	302	302	0
	% IND.	25%	25%	25%	25%	25%	41%	16 P.P.
HRSAM	C/ DOSE IND.	141	114	114	114	114	118	-23
	TOTAL	236	164	164	164	164	149	-87
	% IND.	60%	70%	70%	70%	70%	79%	19 P.P.
HRS	C/ DOSE IND.	162	162	162	162	162	162	0
	TOTAL	234	234	234	242	242	242	8
	% IND.	69%	69%	69%	67%	67%	67%	-2 P.P.
HRG	C/ DOSE IND.	189	156	156	144	140	148	-41
	TOTAL	340	334	334	299	282	295	-45
	% IND.	56%	47%	47%	48%	50%	50%	-5 P.P.
TOTAIS	C/ DOSE IND.	1.953	1.797	1.800	1.816	1.812	1.888	-65
	TOTAL	2.839	2.665	2.668	2.669	2.652	2.667	-172
	% IND.	68,79%	67,43%	67,47%	68,04%	68,33%	70,79%	2,00 P.P.

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DAS INFORMAÇÕES DE E-MAIL ENVIADO À CGDF PELA GAFAE EM 23/01/2023.

Obs.: p.p. = pontos percentuais



Verifica-se que a redução de leitos com doses individualizadas ocorrida entre fevereiro e abril, de 1.953 para 1.797 (156 leitos inativados), foi originada em sua maior parte no HRAN (96 leitos inativados). Outros hospitais que contribuíram para essa redução foram o HRG (33 leitos inativados) e o HRSam (27 leitos inativados). A diminuição do denominador, de 174 leitos hospitalares passíveis de implantação, também ocorreu nestes três hospitais neste período, sendo 96 leitos inativados no HRAN, 6 leitos no HRG e 72 leitos no HRSam.

Observa-se pela tabela que dos 13 hospitais incluídos no cálculo do indicador IN10249, 6 hospitais - HRAN, HAB, HRPL, HRBZ, HSVP e HRGu - apresentam 100% dos leitos com o sistema por dose individualizada implantado, ou seja, a ativação de novos leitos ou inativação dos leitos existentes serão sempre de leitos com o sistema implantado, de modo que o percentual será sempre 100%. Entretanto, comparando o resultado em termos absolutos do mês de dezembro com o de fevereiro de 2022, percebe-se que enquanto o HRAN e o HAB tiveram leitos inativados (-93 e -2, respectivamente), o HRLP e o HRBZ mantiveram a quantidade de leitos no mesmo período, e o HSVP e o HRGu apresentaram um aumento no número de leitos (+26 e +21, respectivamente).

Outros 3 hospitais - HRL, HMIB e HRT - não apresentaram alteração no percentual nem em termos absolutos no número de leitos com dose individualizada e leitos totais durante o exercício de 2022. O HRC fazia parte deste grupo até outubro de 2022, mas no último bimestre implantou o sistema de dose individualizada em 47 leitos, aumentando seu resultado em 2022 de 25% para 41%.

O HRSam apresentou variação para cima no percentual de leitos com dose individualizada durante o exercício de 2022, aumentando de 60% em fevereiro para 79% em dezembro. Entretanto, em termos absolutos, diminuíram tanto o número de leitos com o sistema já implantado (- 23), quanto o total de leitos passíveis de implantação (- 87).

Por fim, 2 hospitais - HRS e HRG - apresentaram variação para baixo no percentual durante o exercício de 2022. A variação do HRS para baixo nos dois últimos bimestres está relacionada com o aumento no número total de leitos passíveis de implantação (+ 8); enquanto a variação do HRG está relacionada com a diminuição tanto no número de leitos com o sistema implantado (- 41) quanto no número total de leitos (- 45).

Apesar do resultado percentual do indicador ter aumentado entre os meses de fevereiro e dezembro de 2022, verifica-se que em termos absolutos tanto o número de leitos com o sistema implantado, quanto o número total de leitos passíveis de implantação, diminuíram neste período (-65 e -172, respectivamente).



Constata-se que nos últimos quatro anos houve um avanço na implantação do sistema de distribuição por dose individualizada nos hospitais da SES-DF. O indicador IN10249 partiu de um resultado de 45,29% em 2019 para um resultado de 70,79% em 2022, sendo que este último resultado já superou o índice desejado previsto para 2023, de 65,20%. De acordo com a GAFAE (Documento SEI nº 101307967), este indicador

é de fundamental importância para garantir um uso mais racional e seguro dos medicamentos, e é encarado pela Gerência da Assistência Farmacêutica Especializada (GAFAE) como o principal indicador para demonstrar a qualidade do serviço de dispensação prestado pelo NFH, sendo que a meta final será alcançar 100% de leitos hospitalares atendidos pelo sistema.

Diante deste contexto, é válido analisarmos os riscos e desafios a serem enfrentados pela Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIASF e pelos hospitais da rede SES-DF nos próximos anos, visando ao alcance de um resultado de 100% para o indicador IN10249. Segundo a GAFAE (Documento SEI nº 104148249), a implantação do sistema de distribuição por dose individualizada em um hospital da SES-DF tem como requisitos mínimos:

Conforme conceito, a dispensação por dose individualizada é aquela em que o paciente recebe os medicamentos em quantidades correspondentes à suas necessidades, conforme prescrição. Para tal são necessários:

- A Farmácia deve ter acesso às prescrições de cada paciente: atualmente o sistema de prescrição eletrônica TrakCare oferece esta informação;
- A Farmácia deve preparar as doses individualizadas dos medicamentos orais (comprimidos, cápsulas), o que exige, na maioria das vezes, em recortar os blísteres de comprimidos da indústria, individualizando os comprimidos, e rotulando-os novamente (processo crítico, que exige a supervisão de farmacêutico);
- A Farmácia deve ter equipe operacional suficiente para realizar a separação individualizada das prescrições da unidade. Nossos hospitais variam de 60 leitos a mais de 300 leitos, e diferentes complexidades. Em geral 1 auxiliar de farmácia consegue realizar a separação de até 40 leitos (este é o parâmetro de auxiliar de farmácia por leito, conforme o "MANUAL DE PARÂMETROS MÍNIMOS DA FORÇA DE TRABALHO PARA DIMENSIONAMENTO DA REDE").

Tomando como base estes requisitos mínimos para a implantação do sistema de distribuição por dose individualizada, a GAFAE entende que há desafios de âmbito tecnológico e operacional/de equipe. Em se tratando dos desafios tecnológicos, a gerência listou os seguintes desafios tecnológicos:

- a) Sistema informatizado: funcionamento inadequado entre os sistemas TrakCare (de prescrição de receitas) e Alphalinc (de controle de estoque), fragilizando a rastreabilidade dos processos;
- b) Computadores: ainda há máquinas com baixo desempenho nos NFHs;
- c) Equipamentos: impressoras de etiquetas sem padronização; inexistência de leitores de código de barras; inexistência de individualizadora e embaladora de



comprimidos que permitem melhorar a qualidade, segurança e agilidade do processo, sendo que a automatização da operação possibilitaria um aumento significativo da produtividade em comparação ao realizado manualmente por um auxiliar bem treinado (2.000 unidades/hora x 200 unidades/hora).

Observa-se que os desafios tecnológicos mencionados não são apenas desafios para o aumento do número de leitos hospitalares com sistema de distribuição por dose individualizada implantado nos próximos anos, mas também para a manutenção dos já implantados de uma forma mais eficaz e segura. Com relação aos desafios operacionais,

a GAFAE acompanha o dimensionamento das equipes de farmacêuticos e auxiliares de farmácia em todos os NFHs, comparando-os com os parâmetros estabelecidos no "MANUAL DE PARÂMETROS MÍNIMOS DA FORÇA DE TRABALHO PARA DIMENSIONAMENTO DA REDE", o qual determina: [...]

Considerando os parâmetros da dispensação do período "diurno" (1 farmacêutica a cada 50 leitos e 1 auxiliar de farmácia a cada 40 leitos), verificamos que em 2022 o seguinte panorama: [...]

- Proporção de farmacêuticos por leito: Apenas 2 hospitais alcançaram a taxa de até "1 farmacêutico/50 leitos" (HRGu e HSVP)\*;

- Proporção de auxiliar de farmácia por leito: Apenas 1 hospital alcançou a taxa de até "1 auxiliar de farmácia/40 leitos" (HRGu e HSVP)\*;

\*O cálculo de profissional/leito é realizado com base nas horas de trabalho, considerando a existência do profissional durante as 12h do plantão diurno.

Dessa forma, demonstra-se que o panorama de profissionais ainda está bastante aquém do dimensionamento ideal aprovado na SES/DF, tanto para o cargo de farmacêutico, quanto auxiliar de farmácia.

Adicionalmente, sobre a questão dos recursos humanos, além da proporção de profissionais/leito estar abaixo do dimensionamento ideal projetado pela SES, a GAFAE informou (Documento SEI nº 101307967) que *"o cargo de "auxiliar de farmácia", que na SES/DF considera o cargo de AOSD-Farmácia está com perspectiva de não possuir mais concursos, e ainda não há uma determinação de qual cargo assumirá a função de auxiliar de farmácia"*. Segundo a GAFAE (Documento SEI nº 104148249),

o cargo Auxiliar Operacional de Serviços Diversos - AOSD - Farmácia foi transformado no cargo Técnico em Gestão, contudo a DIASF já apontou necessidade de criação de cargo específico de TÉCNICO EM FARMÁCIA pelos processos SEI 00060-00501014/2018-60 e 00060-00027946/2022-13.

Conforme despacho 82092092 (processo SEI 00060-00027946/2022-13), os requisitos prévios do cargo planejado de "Técnico em farmácia" são: Certificado, devidamente registrado, de conclusão de curso de ensino médio, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo MEC, acrescido de certificado de conclusão de curso Técnico em Farmácia, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo MEC.



Sobre a situação do cargo de AOSD – Farmácia, em outubro de 2019, a GAFAE encaminhou Despacho à DIASF (Documento SEI nº 29387144) em que “*se opõe a extinção do cargo de AOSD - Farmácia sem que seja definido pela SUGEP alternativa para o adequado funcionamento das farmácias, pois, sem eles, assim como os Farmacêuticos, torna-se inviável o funcionamento das unidades de farmácia na SES DF*”. Tal declaração foi corroborada pela Gerência do Componente Básico da Assistência Farmacêutica – GCBAF, outra gerência da DIASF (Documento SEI nº 29917931). Estes Despachos, juntamente com outras manifestações contrárias presentes no processo SEI nº 00060-00370603/2019-71 foram encaminhados pela Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS ao Gabinete da SES que, por sua vez, enviou à Subsecretaria de Gestão de Pessoas - SUGEP/SES, em novembro de 2019, a seguinte informação (Documento SEI nº 31498709):

Quanto ao cargo AOSD - Farmácia, todas as áreas consultadas por meio dos documentos 30145379, 29917931, 29860913 e 29387144, são contrárias à extinção do referido cargo considerando, principalmente, que não há outro cargo atualmente disponível na SES, além de não terem sido apresentadas alternativas para a realização e modernização das atividades mencionadas.

Após este último Despacho, o processo não apresentou novos encaminhamentos. Com relação à criação de cargo específico de Técnico em Farmácia, em março de 2022, conforme citado (Documento SEI nº 82092092), a DIASF encaminhou à SAIS informações como requisitos, descrição sumária das atividades, descrição detalhada, competências pessoais, área de competência e forma de provimento do cargo de Técnico em Farmácia. Tendo em vista “*a necessidade de atualizar as atribuições da nova Carreira de Gestão e Assistência Pública à Saúde do Distrito Federal*” (Documento SEI nº 82215200), estas informações foram enviadas pela SAIS à SUGEP, porém sem novos encaminhamentos no processo após este Despacho.

Por fim, a GAFAE foi questionada se existe algum plano ou estratégia de ação realizados junto aos hospitais para fomentar a implantação do sistema de distribuição por dose individualizada e alcançar a meta final de 100% de leitos hospitalares atendidos pelo sistema, ao que respondeu (Documento SEI nº 104148249):

O objetivo da GAFAE é alcançar 100% dos leitos hospitalares atendidos pelo modelo de dose individualizada, uma vez que este modelo oferece vantagens claras quanto ao controle de estoque, segurança ao paciente e gestão de recursos. Importante mencionar que este objetivo também é compartilhado com os farmacêuticos dos NFHs, que corroboram com essa meta. Para tanto, a GAFAE tem realizado as ações a que teve alcance:

- Produzir e disponibilizar o "Guia de Boas Práticas para os Serviços Farmacêuticos desenvolvidos no Ambiente Hospitalar", que apresenta orientações de boas práticas de gestão de materiais e serviços farmacêuticos realizados no contexto hospitalar (estamos trabalhando na atualização do guia, com previsão de lançamento da 2ª edição no primeiro trimestre de 2023).

- Recentemente conduzimos processos de aquisição de geladeiras e "carrinhos de dose" (equipamento que facilita a separação de prescrições de forma individualizada)



(PROCESSOS SEI 00060-00033700/2018-02, 00060-00341012/2018-13, 00060-00445585/2022-93, 00060-00020763/2018-91).

- Integramos as discussões com a CTINF para padronização e aquisição de tecnologia de impressão de código de barras e de leitura de código de barras (SEI 00060-00307244/2022-11).

Entende-se que a implantação do sistema de distribuição por dose individualizada envolve questões de infraestrutura, equipamentos e equipe profissional, que variam conforme a realidade de cada hospital e impactam na decisão de liberar ou bloquear leitos passíveis de implantação e na implantação propriamente dita. A decisão pela implantação do sistema é de responsabilidade da Superintendência de cada hospital. Assim, é de fundamental importância que os farmacêuticos dos NFHs compartilhem o objetivo da GAFAE de alcançar 100% de implantação do sistema de distribuição por dose individualizada nos hospitais da rede SES-DF. As ações realizadas pela GAFAE junto aos hospitais certamente contribuirão para o alcance deste objetivo no longo prazo, entretanto, um planejamento mais específico, com pactuação de metas individuais anuais para cada hospital pode vir a acelerar este processo.

### *Causa(s)*

#### **Em 2018, 2019 e 2020:**

- Readequação do fluxo de trabalho.

#### **Em 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022:**

- Aquisição de mobiliários e equipamentos para as Farmácias Hospitalares.

#### **Em 2020 e 2021:**

- Ampliação da carga-horária dos Auxiliares Operacionais de Serviços Diretos – AOSD - Farmácia.

#### **Em 2021 e 2022:**

- Nomeação de Farmacêuticos.

### *Consequência(s)*

- Maior controle de estoque e racionalização de custos, menor probabilidade de desvios e perdas, maior segurança ao paciente por receber apenas medicamentos prescritos.



## 5 CONCLUSÃO

A auditoria realizada no Programa 6202 – Saúde em Ação avaliou a eficácia do Objetivo O52 - Assistência Farmacêutica. No exercício de 2022, o Objetivo O52 apresentou eficácia abaixo do previsto, conforme avaliação de sua meta e de seus dois indicadores.

A primeira questão analisou as ações desenvolvidas em 2022 relacionadas à **meta M354** - "*Reformar 6 Unidades de Assistência Farmacêutica: Farmácia do HRT e do HRS, Farmácia Viva, Farmácias do Componente Especializado da Asa Sul, da Ceilândia e do Gama*" e concluiu que os resultados esperados para esta meta não serão alcançados no período do PPA 2020/2023. Nenhuma das reformas previstas na meta foram iniciadas nos últimos três anos e apenas uma das reformas previstas, a da Farmácia do HRT, tem previsão de início no segundo semestre de 2023, com previsão de conclusão para o primeiro semestre de 2024.

Foram identificadas como principais causas das reformas não terem sido entregues conforme o previsto: a falta de recursos humanos na Diretoria de Engenharia e Arquitetura – DEA da Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde – SINFRA da SES, que ocorre desde 2018, e que impactou na elaboração dos projetos necessários à licitação das obras pretendidas; e a falta de priorização, por parte da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde – SAIS, das reformas da Assistência Farmacêutica nas Leis Orçamentárias Anuais dos exercícios de 2020 a 2023, tanto para a contratação de elaboração de projetos terceirizados como para a execução da obra.

A segunda questão abordou o **indicador IN10248** - "*Porcentagem de medicamentos padronizados com estoque disponível na rede SES-DF*" e constatou que o resultado do indicador para o exercício de 2022 foi de 86,49%, não alcançando o índice desejado para o período, de 94%. Desde o início do PPA, os índices alcançados por este indicador estão abaixo dos índices desejados para cada exercício. Entretanto, observou-se que a metodologia de cálculo do indicador considera como estoque disponível na rede SES-DF qualquer quantidade diferente de zero presente no sistema no último dia do mês, de forma que o indicador não fornece informação útil em termos de gestão de estoque, por não considerar estoques mínimos necessários e não refletir a realidade do abastecimento da rede. No entanto, a Diretoria de Programação de Medicamentos e Insumos para a Saúde - DIPRO possui controles internos e indicadores que possibilitam a gestão de suas atividades.

Por fim, a última questão tratou do **indicador IN10249** - "*Porcentagem de leitos dos hospitais da SES-DF com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada*" e verificou que o índice desejado para o exercício 2022, de 61,5%, foi superado, com um resultado do indicador para o período de 70,79%. Apesar dos índices desejados para este indicador terem sido revisados em 2021, os índices alcançados já ultrapassavam os índices desejados desde aquele ano.



Ações realizadas pela SES a partir de 2018, tais como a aquisição de mobiliários e equipamentos para as Farmácias Hospitalares, a readequação do fluxo de trabalho e, principalmente, a ampliação da carga-horária dos Auxiliares Operacionais de Serviços Diretos - AOSD - Farmácia e a nomeação de Farmacêuticos contribuíram para os bons resultados alcançados nos últimos anos.

Entretanto, notou-se que desafios operacionais/de equipe, relacionados à proporção de profissionais/leito abaixo do dimensionamento ideal, à extinção do cargo de AOSD-Farmácia e à ausência de carreira específica de Técnico em Farmácia; assim como desafios tecnológicos, com a utilização de processos manuais e desatualizados, podem impactar negativamente tanto na manutenção do número de leitos hospitalares com o sistema de distribuição por dose individualizada já implantados - que poderiam ser feito de forma mais eficaz e segura - como no aumento previsto para os próximos anos.



## **AValiação DOS RESULTADOS QUANTO À EFICIÊNCIA E EFICÁCIA DA GESTÃO GOVERNAMENTAL, POR PROGRAMA DE GOVERNO EXERCÍCIO 2022**

### **PROGRAMA TEMÁTICO 6207 – DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO**

## **1 INTRODUÇÃO**

A auditoria foi realizada na Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico e Trabalho e Renda do Distrito Federal durante o período de 09/05/2022 a 18/11/2022, com o objetivo de avaliar os controles primários relacionados aos programas de concessão de benefícios fiscais no âmbito do Programa de Governo 6207 - Desenvolvimento Econômico, tanto sob aspecto de metodologia de cálculo da renúncia, quanto sob aspecto da eficiência e eficácia da gestão governamental.

### **1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO**

Antes de iniciar a contextualização, e como o objeto da auditoria consiste na avaliação dos controles adotados pela SDE relacionados aos programas de concessão de benefícios fiscais no âmbito do Programa de Governo 6207 - Desenvolvimento Econômico, tanto sob aspecto de metodologia de cálculo da renúncia, quanto sob aspecto da eficiência e eficácia da gestão governamental, é necessário esclarecer alguns conceitos utilizados para fins de análise:

**Renúncia de receita:** A renúncia compreende incentivos fiscais, anistia, remissão, subsídio, crédito presumido, concessão de isenção em caráter não geral, alteração de alíquota ou modificação de base de cálculo que implique redução discriminada de tributos ou contribuições, e outros benefícios que correspondam a tratamento diferenciado. A renúncia pode ser destinada ao setor comercial ou industrial, programa de governo ou, ainda, a um beneficiário individual (Pessoa Física ou Jurídica). Exemplos: Concessão de crédito presumido ao Setor Hoteleiro, Isenção de Imposto de Renda para pessoas com mais de 65 anos, etc. (**Manual de Demonstrativos Fiscais – Anexo de Metas Fiscais 11º edição**)



**Benefícios financeiros:** são os benefícios de caráter não geral que incorrem em reduções nas receitas a receber, pelo Tesouro do Distrito Federal, decorrentes de equalização, isenção, redução ou desconto em preços, taxas não tributárias ou tarifas públicas, implementados com vistas a gerar impactos sociais, econômicos, operacionais ou outros; (Decreto Distrital nº 38.174/2017)

**Benefícios creditícios:** são os benefícios de caráter não geral que incorrem em reduções nas receitas a receber, pelo Tesouro do Distrito Federal, decorrentes de equalização de juros, implementados com vistas a gerar impactos sociais, econômicos ou outros. São operacionalizados por meio da concessão de empréstimos, financiamentos ou garantias com taxas de juros inferiores às taxas de rentabilidade a que os recursos concedidos estariam aplicados; (Decreto Distrital nº 38.174/2017)

**Benefícios sociais:** são os benefícios de caráter não geral que não incorrem em reduções nas receitas a receber. São caracterizados por desembolsos efetivos, realizados por meio dos programas de governo, destinados a atender ações de assistência social, educacional, desportiva, cultural, tecnológica, de pesquisa, dentre outras, cujos valores constam do orçamento do Distrito Federal. (Decreto Distrital nº 38.174/2017)

**Benefícios tributários:** são benefícios de natureza tributária de caráter não geral que incorram em reduções nas receitas a receber, pelo Tesouro do Distrito Federal, decorrentes de anistia, remissão, subsídio, crédito presumido, concessão de isenção em caráter não geral, alteração de alíquota ou modificação de base de cálculo que implique redução discriminada de tributos ou contribuições, e outros benefícios que correspondam a tratamento diferenciado. (Decreto Distrital nº 41.496/2020)

Ainda, esclarecendo linhas iniciais do presente trabalho, o Programa temático 6207 - Desenvolvimento Econômico, constante no Plano Plurianual do Distrito Federal - PPA 2020/2023 (Lei 6.490/2020), possui 14 Objetivos, descritos na tabela a seguir:

**TABELA 1 – OBJETIVOS INTEGRANTES DO PROGRAMA TEMÁTICO 6207**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO	UNIDADE RESPONSÁVEL
O1	UMA NOVA BRASÍLIA COMO DESTINO TURÍSTICO: TORNAR BRASÍLIA A PRINCIPAL REFERÊNCIA DE DESTINO TURÍSTICO PARA BRASILENSES, BRASILEIROS E ESTRANGEIROS POTENCIALIZANDO OS ATRATIVOS EXISTENTES E EXPANDINDO OS ATIVOS TURÍSTICOS DA REGIÃO.	SECRETARIA DE ESTADO DE TURISMO DO DISTRITO FEDERAL - SETUR
O148	CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO QUE TRANSFORMAM O DF: TRANSFORMAR O DISTRITO FEDERAL NA CIDADE SÍNTESE DO FUTURO POR MEIO DO DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS CIENTÍFICAS E/OU TECNOLÓGICAS E DA INOVAÇÃO.	FUNDAÇÃO DE APOIO À PESQUISA DO DISTRITO FEDERAL - FAP
O168	BRASÍLIA EMPREENDEDORA: PROMOVER O DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO DO DISTRITO FEDERAL, MEDIANTE MELHORIAS NO AMBIENTE DE NEGÓCIOS E PROMOÇÃO DE INVESTIMENTOS, ALÉM DA MELHORIA DA INFRAESTRUTURA URBANA E DO FOMENTO DO DESENVOLVIMENTO EMPRESARIAL.	SECRETARIA DE ESTADO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO DO DISTRITO FEDERAL – SDE <sup>(1)</sup>
O174	PROSPERA DF: CONCEDER EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS PARA EMPREENDIMENTOS PRODUTIVOS DE PEQUENO PORTE, COM VISTAS AO INCREMENTO DOS NÍVEIS DE EMPREGO DO DISTRITO FEDERAL E REGIÃO INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO DO DISTRITO FEDERAL E ENTORNO – RIDE/DF.	FUNDO PARA GERAÇÃO DE EMPREGO E RENDA - FUNGER



**TABELA 1 – OBJETIVOS INTEGRANTES DO PROGRAMA TEMÁTICO 6207**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO OBJETIVO	UNIDADE RESPONSÁVEL
O187	DF QUALIFICADO É DF EMPREGADO: PROMOVER A QUALIFICAÇÃO SOCIAL E PROFISSIONAL COM VISTAS A CONTRIBUIR PARA O AUMENTO DA PROBABILIDADE DE OBTENÇÃO DE EMPREGO E TRABALHO DECENTE E PARA A PARTICIPAÇÃO EM PROCESSOS DE GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA, INCLUSÃO SOCIAL, REDUÇÃO DA POBREZA, COMBATE À DISCRIMINAÇÃO, MANUTENÇÃO DO TRABALHO E DIMINUIÇÃO DA VULNERABILIDADE DAS POPULAÇÕES.	SECRETARIA DE ESTADO DE TRABALHO DO DISTRITO FEDERAL – SETRAB (1)
O194	DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA DO DISTRITO FEDERAL: DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE INTEGRAÇÃO ENTRE AS CIDADES DO ENTORNO E O DISTRITO FEDERAL.	CASA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL(2)
O201	EMPREENDE DF: FOMENTAR A ECONOMIA SOLIDÁRIA, O COOPERATIVISMO, O ASSOCIATIVISMO, AS TECNOLOGIAS SOCIAIS, O EMPREENDEDORISMO E A INCLUSÃO SOCIOPRODUTIVA, VISANDO AO DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL DO DF.	SECRETARIA DE ESTADO DE TRABALHO DO DISTRITO FEDERAL – SETRAB (1)
O212	OBJETIVO REGIONAL - DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO: OBJETIVO DESTINADO A ATENDER AS ADMINISTRAÇÕES REGIONAIS QUE REALIZAM AÇÕES VOLTADAS PARA O DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO.	SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA DO DISTRITO FEDERAL – SEEC (3)
O55	BRASÍLIA MAIS COMPETITIVA: SER A UNIDADE MAIS COMPETITIVA DA FEDERAÇÃO, AMPLIANDO A COMPETITIVIDADE DO DISTRITO FEDERAL, ESPECIALMENTE DO SETOR PRODUTIVO. FOMENTAR O CRESCIMENTO ECONÔMICO, SEJA A PARTIR DA MELHORIA DAS CONDIÇÕES MICROECONÔMICAS COMO A PRODUTIVIDADE E O CUSTO DE PRODUÇÃO, SEJA PELA MELHORIA DOS FATORES DE AMBIENTE MACROECONÔMICO COMO MÃO DE OBRA QUALIFICADA E CRÉDITO FACILITADO. AMPLIAR AS CADEIAS DE SUPRIMENTOS, LOGÍSTICA, SIMPLIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA, DESBUROCRATIZAÇÃO DAS ATIVIDADES EMPRESARIAIS, ENTRE OUTROS.	SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL - SECTI
O56	BRASÍLIA PARA INOVAR E INVESTIR: ATUAÇÃO COM FOCO NA ATRAÇÃO DE INVESTIMENTOS E NEGÓCIOS.	SECTI
O58	BRASÍLIA CIDADE INTELIGENTE: PROMOVER APRIMORAMENTOS NOS ESPAÇOS URBANOS E NOS SERVIÇOS GOVERNAMENTAIS OFERECIDOS PELO GDF, DE FORMA A CONECTAR IMPORTANTES FATORES DO DESENVOLVIMENTO COMO: MOBILIDADE (TRANSPORTE E ACESSIBILIDADE), URBANISMO, SUSTENTABILIDADE (MEIO AMBIENTE E ENERGIA), TECNOLOGIA, INOVAÇÃO, EDUCAÇÃO, SAÚDE, SEGURANÇA, ENTRE OUTROS.	SECTI
O74	DESENVOLVE DF: AMPLIAR A CAPACIDADE DA ECONOMIA LOCAL NA PRODUÇÃO DE BENS E SERVIÇOS E NA EFETIVA GERAÇÃO DE EMPREGO, RENDA, RECEITA TRIBUTÁRIA, ALÉM DE PROMOVER O DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO SOCIAL, SUSTENTÁVEL E INTEGRADO DO DISTRITO FEDERAL.	SDE (1) (4)
O75	ATRAÇÃO DE INVESTIMENTOS: ATRAIR INVESTIMENTOS EXTERNOS, POR INTERMÉDIO DOS PROJETOS CERTIFICADOS, PARA OS ARRANJOS PRODUTIVOS OU COMERCIAIS LOCAIS SELECIONADOS. AS EMPRESAS SERÃO OBJETO DE ACOMPANHAMENTO E MONITORIA, NO INTUITO DE AUMENTAR AS CHANCES DE SUCESSO DO EMPREENDIMENTO.	SDE (1)
O77	POLÍTICAS DE FOMENTO À COMPETITIVIDADE DO SETOR PRODUTIVO: FOMENTAR A COMPETITIVIDADE, PROMOVENDO O ACESSO DAS MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE AO MERCADO, COM O OBJETIVO DE MELHORAR O AMBIENTE DE NEGÓCIOS, SIMPLIFICANDO E DESBUROCRATIZANDO OS PROCESSOS DE LICENCIAMENTO E REGULARIZAÇÃO, COMO TAMBÉM OS ACESSOS ÀS LINHAS DE CRÉDITO. CAPACITAÇÃO DO SETOR PRODUTIVO, PÚBLICO E TERCEIRO SETOR, REDUZINDO A INFORMALIDADE DO MERCADO.	SDE(1) (4)

FONTE: ANEXO II DO PPA 2020/2023, DE ACORDO COM A LEI Nº 6.490, DE 29/01/2020 E ATUALIZAÇÕES POSTERIORES.

(1) Por meio do Decreto nº 44.100, de 01 de janeiro de 2023, a SDE foi integrada à SETRAB e a nova estrutura recebeu a denominação de Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico, Trabalho e Renda do Distrito Federal;

(2) Uma vez extinta a Secretaria de Estado de Desenvolvimento da Região Metropolitana do Distrito Federal, por força do Decreto nº 42.266, de 05 de julho de 2021, foi o Objetivo 194 e seus respectivos atributos, indicadores e metas, transportados para a Casa Civil do Distrito Federal, que absorveu as atribuições da extinta Secretaria, conforme o art. 5º da aludida norma;

(3) Por meio do Decreto nº 43.826, de 07 de outubro de 2022, ocorreu a mudança de nomenclatura da então SEEC para Secretaria de Estado de Planejamento, Orçamento e Administração do Distrito Federal – SEPLAD;

(4) A Secretaria de Estado do Empreendedorismo do Distrito Federal foi extinta, por força do Decreto nº 42.517, de 16/09/2021, sendo que os recursos humanos e materiais, o acervo patrimonial e os recursos orçamentários e financeiros alocados aos programas e projetos sob responsabilidade da Secretaria de Estado de Empreendedorismo do Distrito Federal ficam transferidos para a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico do Distrito Federal.



Desses 14 objetivos do PPA, verificou-se que três possuem ações voltadas diretamente a temática de renúncia de receita, a saber: O174 - Prospera DF, O74 - Desenvolve DF e O75 - Atração de Investimentos.

A partir desses três, a equipe buscou definir objetivos mais específicos para o trabalho durante a fase de planejamento. Nessa fase, foram elaborados diversos documentos com base em análises documentais, reuniões e pesquisas em sítios oficiais do governo.

Como produto do planejamento, e levando em consideração o tamanho da equipe e o tempo disponível para a execução, foram excluídos do objetivo geral do trabalho, o O174-Prospera-DF e o O175-Atração de Investimentos.

O O174-Prospera-DF foi excluído uma vez que foram colhidas informações preliminares que demonstram a existência de controles primários já implementados no âmbito do Fundo para Geração de Emprego e Renda do Distrito Federal – FUNGER, vinculado à Secretaria de Estado de Trabalho do Distrito Federal - SETRAB.

Já o O75-Atração de Investimentos foi excluído em função de não terem sido identificados propósitos que se correlacionam diretamente com a questão de renúncia de receita.

Ressalva deve ser feita, uma vez que estão vinculados equivocadamente a esse O75, no PPA 2019-2023 revisado, duas metas que tratam de resultados a serem alcançados mediante os programas de benefícios que incorrem em renúncia de receita: Financiamento Especial para o Desenvolvimento – FIDE; o Financiamento Industrial para o Desenvolvimento Econômico e Sustentável - IDEAS Industrial; e, o Programa de Incentivo Fiscal à Industrialização - Emprega-DF, a saber:

- M635 - Manter o financiamento das 18 empresas habilitadas nos programas FIDE e IDEAS; e
- M636 - Gerar 40 mil postos de trabalho por meio do Emprega-DF.

Tais metas tiveram a realocação do O74 para o O75, formalizada por meio do Decreto nº 42.602 de 08/10/2021.

Cabe esclarecer ainda que, o atingimento dessas metas, bem como, outros aspectos, foram abordados no Relatório nº 03/2021 - DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF (Doc. SEI 61350439), referente a PCA GOV 2020, enviado, em 21/05/2021, à Secretaria (Doc. SEI 61540138).

Destaca-se que, até o final dessa auditoria, a SDE ainda não havia prestado informações acerca do atendimento das recomendações. Foi feita reunião com a unidade e emitidas



solicitações de informações (Documento SEI nº 70334664) pela equipe responsável pelo monitoramento, reiterando a necessidade de resposta, no entanto, sem êxito.

Essa ausência de informações, limitou a análise do atual estágio das ações para o presente trabalho.

Feitas essas considerações, como objeto do presente trabalho, restou então o objetivo O74–Desenvolve-DF do PPA.

Esse objetivo tem o propósito de “*ampliar a capacidade da economia local na produção de bens e serviços e na efetiva geração de emprego, renda, receita tributária, além de promover o desenvolvimento econômico social, sustentável e integrado do Distrito Federal*” e está sob responsabilidade da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico do Distrito Federal por força do Decreto nº 42.517, de 16/09/2021. Posteriormente, em 1º de janeiro de 2023, o Decreto nº 44.100 determinou a incorporação da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico do Distrito Federal à Secretaria de Estado de Trabalho do Distrito Federal, que passou a ser designada de Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico, Trabalho e Renda do Distrito Federal.

O referido objetivo do PPA contempla três programas de desenvolvimento da então SDE, atual Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico, Trabalho e Renda do Distrito Federal - SEDET: o Financiamento Especial para o Desenvolvimento – FIDE (Pró-DF II); o Financiamento Industrial para o Desenvolvimento Econômico e Sustentável - IDEAS Industrial; e, o Programa de Incentivo Fiscal à Industrialização - Emprega-DF.

O FIDE é um dos benefícios previstos na Lei nº 3.196/2003, que instituiu o Programa de Apoio ao Empreendimento Produtivo do Distrito Federal – PRÓ-DF II, e foi regulamentado pelo Decreto nº 37.892/2016. Segundo o art. 1º do Decreto nº 37.892/2016, a concessão de Financiamento Especial para o Desenvolvimento – FIDE terá por objeto:

a viabilização da produção ou comercialização, de caráter estratégico para o desenvolvimento econômico, social e sustentável do Distrito Federal, na forma do disposto neste Decreto, observados os critérios e as condições constantes da legislação, independentemente do ramo ou setor de atividade, desde que integrante da cadeia produtiva, conforme diretrizes definidas pelo Conselho de Desenvolvimento Econômico do Distrito Federal – CDE/DF. [...] Art. 2º O Financiamento Especial para o Desenvolvimento é constituído pela concessão de empréstimo bancário ao empreendimento produtivo, na forma da Legislação, destinados à:

- I - capital de giro;
- II - implantação do projeto;
- III – produção;
- IV - aquisição de máquinas e equipamentos para a produção.



O IDEAS Industrial foi instituído pela Lei nº 5.017/2013 e regulamentado pelo Decreto nº 34.607 /2013. Conforme o art. 1º do Decreto nº 34.607/2013, o IDEAS Industrial tem por objetivo:

promover o desenvolvimento econômico de atividades produtivas no Distrito Federal, por meio da ampliação da capacidade da economia local na produção e distribuição de bens e serviços e na efetiva geração de emprego e renda, mediante a concessão de financiamento para instalações, capital de giro e produção.

§ 1º Para os fins deste Decreto, equipara-se à atividade industrial a atividade de logística, que preste serviço de armazenamento, transporte e distribuição vinculados à atividade industrial.

O Emprega-DF foi instituído pelo Decreto nº 39.803/2019 que dispõe sobre a adesão de Distrito Federal aos benefícios fiscais previstos nas seguintes Leis do Estado do Mato Grosso do Sul: I - Lei Complementar nº 93, de 5 de novembro de 2001; II - Lei nº 4.049, de 30 de junho de 2011. Conforme o art. 3º do referido Decreto, o Emprega-DF tem por objetivo:

Art. 3º Às empresas beneficiadas pelo EMPREGA - DF são cabíveis os benefícios ou incentivos, fiscais, financeiro-fiscais ou extrafiscais, compreendidos neste Decreto, que possam ser utilizados como instrumentos de política fiscal ou de fomento à industrialização do Distrito Federal e à circulação de bens econômicos em seu território, visando ao atingimento dos seguintes objetivos governamentais:

I - a instalação de novas empresas e a ampliação, modernização, reativação ou realocação das existentes, especialmente no sentido aproximar as unidades geradoras de emprego e renda das regiões de relevante interesse social;

II - a transformação de produtos primários em produtos industrializados, favorecendo a integração e verticalização das cadeias produtivas e agregando valores a esses bens, observado o disposto no inciso anterior;

III - a diversificação das bases produtiva e circulatória de bens e serviços, dinamizando a economia e propiciando a geração de emprego, renda e a melhor distribuição dos bens econômicos, com o consequente aumento generalizado da arrecadação de tributos;

IV - a melhoria aferível das condições de trabalho dos operários, inclusive a implantação de cursos profissionalizantes pelas empresas ou em parceria com estas;

V - a ampliação ou, no mínimo, a manutenção dos postos de trabalho;

VI - o estímulo à parceria ou à troca de informações entre empresas e universidades, com ou sem a participação direta de órgãos governamentais nos projetos e atividades, nas áreas de pesquisa, desenvolvimento e difusão de novas tecnologias, concretamente aplicáveis aos empreendimentos locais, melhorando a produção e a circulação de bens e serviços;

VII - o fornecimento dos meios ao seu alcance para que as empresas locais possam tornar-se competitivas no mercado, tendo em vista, dentre outras causas, os benefícios ou incentivos, fiscais ou financeiro-fiscais, inclusive as reduções indiretas da carga tributária, atribuídos por outras Unidades da Federação às suas empresas, ou pela União nas hipóteses a que se refere o art. 151, I, parte final, da Constituição da República;

VIII - estímulo e fomento à instalação e desenvolvimento das micro e pequenas empresas instaladas no DF, por meio da concessão de financiamentos de projetos e de benefícios ou incentivos fiscais, inclusive redução indireta de carga tributária;



O acompanhamento e a apuração da renúncia creditícia do FIDE e IDEAS Industrial estava sob a responsabilidade da SDE (FUNDEFE), especificamente a Gerência de Execução do FUNDEFE (GEFU).

Segundo informações da SDE (Documento SEI nº 97589427) para o Emprega-DF: o acompanhamento anual era de responsabilidade da Gerência de Análises de Projetos e Incentivos Fiscais da SDE; a habilitação ao Programa, da Secretaria Executiva de Acompanhamento Econômico da SEEC; e, a execução do Programa, da SEFAZ. Por fim, a apuração da renúncia tributária decorrente do Programa, como das demais renúncias tributárias, estava sob a responsabilidade da SEFAZ.

Cumprir esclarecer que a atividade do FUNDEFE envolvendo o FIDE e o IDEAS, envolve essencialmente a liberação das parcelas de financiamentos já aprovados que geraram um passivo entre os anos de 2013 e 2019, esses programas, segundo informação da Unidade (Documento SEI nº 92890866), não possuem novas entradas, estão sendo geridos apenas para a liquidação dos passivos pendentes. Destaca-se ainda que parte das empresas beneficiárias pelo FIDE e IDEAS, migraram para o programa Emprega-DF ou outros programas da então SDE.

Já o acompanhamento do Emprega-DF está sob a responsabilidade da SEDET e a apuração da renúncia tributária decorrente do Programa está sob a responsabilidade da SEFAZ.

## 1.2 ESCOPO

A auditoria abrangeu a gestão e os controles da SDE, relacionados aos programas de que incorrem em renúncia creditícia (PRO-DF II, FIDE, IDEAS) e em renúncia tributária (Emprega-DF).

O trabalho visou identificar a situação atual dos controles relacionados as informações sobre a renúncia de receita, sejam elas, prestadas à SEPLAD por meio dos instrumentos orçamentários, ou prestadas à CGDF, em cumprimento ao disposto no Decreto 32.598/2010 e alterações.

Além de identificar a situação atual dos controles, a auditoria avaliou a eficácia do Programa 6207, usando como critério, o atingimento das metas individuais das empresas beneficiadas pelo Emprega DF, relativas a empregos mantidos/gerados.



## 2 ABRANGÊNCIA E METODOLOGIA

De acordo com a determinação contida na Ordem de Serviço Interna nº 79/2022 - SUBCI, a avaliação teve como foco as realizações e os controles praticados no exercício de 2022, contudo para execução de alguns procedimentos, foram utilizadas informações de exercícios anteriores, uma vez que os dados já estavam fechados. O detalhamento do ano de análise estará registrado dentro das questões de auditoria.

Os procedimentos e técnicas utilizados na execução da presente auditoria, foram basicamente a análise documental, os recálculos e a verificação da correlação das informações obtidas.

Para cada questão de auditoria foram estabelecidos critérios, seja por meio de normativos relacionados ao tema renúncia receita, seja por meio da experiência da própria equipe.

Para avaliação de conformidade, foram utilizados como critérios as normas relacionadas ao tema:

- a) Art. 12 e 13 do Decreto 32.598, de 15 de dezembro de 2010.
- b) Instrução Normativa nº 01, de 15 de maio de 2019, da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico - SDE.

Além da verificação do cumprimento legal, foram feitas análises adicionais sobre a consistência das informações contidas nos instrumentos legais (a exemplo na Lei de Diretrizes Orçamentárias).

Para a avaliação da eficácia, foi utilizado como critério as metas individuais das empresas beneficiadas pelo Emprega-DF, constante nos TAREs.

Para a avaliação da eficiência, utilizou-se a como critério a suficiência dos controles relacionados a operacionalização dos programas de incentivos, bem como o tempo utilizado para acompanhamento anual das empresas beneficiárias do Emprega-DF.

## 3 QUESTÕES E RESPOSTAS

A seguir são apresentadas as questões elaboradas ao final da fase de planejamento e suas respectivas respostas, obtidas após a aplicação dos procedimentos previstos para a fase de execução da auditoria:



DIMENSÃO	QUESTÃO DE AUDITORIA	RESPOSTA
GESTÃO FISCAL	1. A RENÚNCIA APURADA PELA SDE ESTÁ DE ACORDO COM A IN 01/2019?	NÃO
GESTÃO FISCAL	2. A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DOS PROGRAMAS DE TRABALHO DA SDE, VINCULADOS AOS PROGRAMAS QUE INCORREM EM RENÚNCIA DE RECEITA CREDITÍCIA, ESTÁ OCORRENDO DE FORMA A EVITAR A PRESCRIÇÃO DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO?	NÃO FOI POSSÍVEL RESPONDER
EFICÁCIA	3. AS METAS DE EMPREGOS GERADOS/MANTIDOS FIRMADAS ENTRE AS EMPRESAS ADERENTES AO EMPREGA-DF E O GDF FORAM ALCANÇADAS?	PARCIALMENTE
EFICIÊNCIA	4. A SDE DISPÕE DE CONTROLES PRIMÁRIOS PARA GESTÃO EFICIENTE DOS PROGRAMAS DE INCENTIVOS QUE INCORREM EM RENÚNCIA DE RECEITA?	NÃO

## 4 RESULTADOS

Neste tópico serão apresentados os resultados e análises referentes às questões de auditoria apresentadas no tópico 3.

### 4.1 CONFORMIDADE

#### 4.1.1 QUESTÃO 1 - A RENÚNCIA APURADA PELA SDE ESTÁ DE ACORDO COM A IN 01/2019?

Não. Foram apuradas inconsistências nas informações sobre renúncias de receita para a Prestação de Contas anual do Governador do exercício de 2021 e diversas inconsistências nos cálculos das renúncias de receitas referentes ao exercício de 2021.

##### 4.1.1.1 INCONSISTÊNCIA DAS INFORMAÇÕES APRESENTADAS NO RELATÓRIO DE RENÚNCIA DE RECEITA DO FUNDEFE - 2021

Classificação da falha: Média

Para responder a presente questão, o critério utilizado pela equipe foi a metodologia contida na Instrução Normativa 01/2019 – da SDE, que disciplina os procedimentos de apuração de renúncia do Fundo de Desenvolvimento do Distrito Federal para o exercício de 2019 e posteriores, dessa forma, contempla apenas as renúncias creditícias.



O objeto inicialmente analisado foi o Relatório de Renúncia da Receita do FUNDEFE referente ao exercício de 2021 (Documento SEI nº 80878875). Cumpre esclarecer que os relatórios de renúncia do FUNDEFE devem ser elaborados anualmente e encaminhado a esta Controladoria, visando atender aos artigos 12 e 13 do Decreto nº 32.598/2010, com as alterações dadas pelo Decreto nº 36.765/2015.

Dentre as informações contidas no citado Relatório, destaca-se a tabela 6, que traz o resumo da apuração da renúncia da receita por programa, ou seja, essa tabela consolida os valores de renúncia apurados conforme IN 01/2019-SDE.

De acordo com o art. 4º da Instrução Normativa, para apuração da renúncia deverão ser considerados os seguintes elementos:

- I. Custo dos financiamentos concedidos com recursos do fundo no período de apuração;
- II. Custo dos saldos remanescentes dos financiamentos concedidos em exercícios anteriores ao período de apuração;
- III. Custo da renúncia do fundo decorrente do deságio dos leilões realizados pelo BRB no período de apuração; e
- IV. Ingressos de receitas decorrentes do pagamento de emolumentos legais ao fundo.

Ao analisar as informações contidas na tabela 6 do Relatório 2021 (Documento SEI nº 80878875), verificou-se inconsistências, conforme evidência a seguir:

O valor de R\$ 6.279,35, referente ao deságio do leilão do PRO DF (tabela 6 do Relatório de Renúncia do FUNDEFE 2021), seria decorrente de leilão (beneficiária - empresa First Class - CNPJ 10.441.105.0001-30), com valor de arremate de R\$ 37.330,40 (tabela 4 do Relatório de Renúncia do FUNDEFE 2021). No entanto, esse leilão e arremate ocorreram no exercício de 2020 e não no exercício de 2021. Conforme consta no Relatório de Renúncia do FUNDEFE 2020 (Documento SEI nº 55392928), a empresa First Class já havia quitado seu financiamento em 2020, dessa forma, constata-se inconsistência das informações contidas no Relatório de Renúncia do FUNDEFE 2021.

Corroborando tal inconsistência, foi informado também, por meio da Nota Técnica N.º 7/2022 - SDE/SUAG/COAFI/DIPOF/GEFU (Documento SEI nº 97802952), que no exercício de 2021 foi realizado apenas um leilão (041.000.365/2021 – FUNDEFE), o qual não houve oferta de lances.



Além dessa inconsistência, ao comparar as informações contidas no Relatório de Renúncia do FUNDEFE de 2021 com o de 2020, observa-se que houve cópia de informações do Relatório de 2020 (Documento SEI nº 55392928) para o Relatório de 2021 (Documento SEI nº 80878875), sem a acurácia de atualizá-las, seguem alguns exemplos:

- a) Item III – Vinculação ao Programa de Governo, Ações e Metas Relatório de Renúncia de Receita do FUNDEFE – PCA GOV 2021 (Documento SEI nº 80878875): Foram prestadas informações desatualizadas, posto que as metas M635 e M636, passaram a ser vinculadas ao Objetivo O75 – Atração de Investimento, conforme Decreto nº 42.602, de 08 de outubro de 2021, que não ficou refletido no relatório.
- b) Item IV – Fundamentos legais, critérios e outras premissas: Verifica-se a mesma situação do item III. As informações são idênticas às prestadas para a PCA GOV 2020 (Documento SEI nº 55392928). Ressalva deve ser feita que as informações poderiam até ser as mesmas, uma vez que foi informado que não houve liberações em 2021 (tabela 3 – Documento SEI nº 80878875), no entanto, minimamente as notas deveriam ser atualizadas visando dar transparência aos fatos relativos à 2021.
- c) Item 7.1 e 7.2: Sem efetuar a análise detalhada dos números, as tabelas deveriam conter as informações referentes à previsão na LDO 2021 e não 2020. Verificou-se que as informações das tabelas 7.1 e 7.2 do Relatório de 2021 (Documento SEI nº 80878875) são idênticas às das tabelas 7.1 e 7.2 do Relatório de 2020 (Documento SEI nº 55392928).

Diante das falhas encontradas, a equipe solicitou nova informação referente a renúncia de receita apurada em 2021 (Documento SEI nº 97167088). Em resposta, a unidade encaminhou Nota Técnica N.º 7/2022 - SDE/SUAG/COAFI/DIPOF/GEFU (Documento SEI nº 97802952) com dados diferentes dos apresentados no Relatório de Renúncia do FUNDEFE de 2021.

Visando validar as novas informações, os valores dos totais dos financiamentos, contidos na “Planilha renúncia de receita geral do Programa FUNDEFE” (Documento SEI nº 97802952) foram devidamente conciliados com os valores apresentados na “planilha de movimentação de recursos do FUNDEFE” do BRB (Documento SEI nº 97822569). Dessa forma, a equipe utilizou como base para recálculo das renúncias, as informações da “Planilha renúncia de receita geral do Programa FUNDEFE” (Documento SEI nº 97802952), conforme será visto no próximo ponto.



### CAUSA(S)

#### Em 2021:

- Ausência de sistemas informatizados.
- Fragilidades nos controles primários.
- Alta rotatividade de servidores.

### CONSEQUÊNCIA(S)

- Possibilidade de aferições equivocadas sobre a relação custo x benefício da renúncia creditícia.
- Risco de direcionamento a incentivos creditícios com baixa ou nenhuma efetividade.

#### 4.1.1.2 INCONSISTÊNCIA NO CÁLCULO DA RENÚNCIA DE 2021

Classificação da falha: Média

Em que pese, a apuração da renúncia de receita estar contida no Relatório de Renúncia do FUNDEFE – 2021, por terem sido evidenciadas inconsistências na tabela 6 desse relatório, a equipe utilizou como base para o recálculo a “Planilha renúncia de receita geral do Programa FUNDEFE” (Documento SEI nº 97802952).

**TABELA 2 - DADOS ACUMULADOS ATÉ DEZEMBRO DE 2021, POR PROGRAMA DE INCENTIVO.**

PROGRAMA	VALOR TOTAL FINANCIAMENTO (A)	RENDIMENTO APLICAÇÃO (B)	JUROS CONTRATUAIS (C)	EMOLUMENTOS FUNDEFE (D)	DESÁGIO LEILÃO (E)	CUSTO DO FINANCIAMENTO (A+B-C)	VALOR TOTAL RENUNCIADO EM 2021 (F)	% DE RENÚNCIA EM 2021 (G)=F/A
PRÓ-DF <sup>1</sup>	229.578.299,81	21.235.992,73	2.754.939,60	22.957,83		248.059.352,94	18.458.095,30	8,04%
FIDE	82.585.349,29	7.639.144,81	991.024,19	8.258,53		89.233.469,91	6.639.862,08	8,04%
IDEAS	60.073.554,94	5.556.803,83	720.882,66	6.007,36		64.909.476,11	4.829.913,82	8,04%
<b>TOTAL</b>	<b>372.237.204,04</b>	<b>34.431.941,37</b>	<b>4.466.846,45</b>	<b>37.223,72</b>		<b>402.202.298,97</b>	<b>29.927.871,20</b>	<b>8,04%</b>

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DA PLANILHA MOVIMENTAÇÃO FUNDEFE DEZ 2021 (DOCUMENTO SEI Nº 97802952).

<sup>1</sup> valores dos programas PRO-DF e INC-CRED (Documento SEI nº 97802952) somados, para fins de comparação direta com os dados do Relatório de Renúncia de Receita do FUNDEFE/2021(Documento SEI nº 80878875).

Antes de iniciar a análise, cumpre esclarecer que, conforme IN 01/2019, a renúncia de receita deve ser calculada com base na diferença entre os resultados da aplicação dos recursos financeiros no mercado financeiro e da aplicação dos recursos com base nos juros contratuais dos financiamentos contratados com recursos do FUNDEFE.



A partir das informações da tabela 1, foram analisados os parâmetros utilizados para cálculo da renúncia, conforme segue:

- a) Os valores referentes ao “ Valor Total de Financiamento” (coluna A - tabela 1) estão incorretos, uma vez que se referem ao saldo final de 31/12/2021, da “planilha de movimentação de recursos do FUNDEFÉ” do BRB (Documento SEI nº 97822569), quando deveria ser o saldo inicial do exercício, em 01/01/2021, após a amortização dos juros de 2020;
- b) Conforme IN 01/2019 SDE, para cálculo dos valores apresentados na coluna B (Rendimento Aplicação), deve-se utilizar a taxa de mercado, que é 95% do CDI. Conforme calculadora do Banco do Banco Central do Brasil - BACEN, esse parâmetro seria 4,16%, e não 9,25%, conforme apresentado na tabela;
- c) Para recálculo dos juros contratuais foi utilizada a taxa de 0,1% ao mês, no entanto, existem contratos com taxa de 0,2% ao mês, dessa forma, verificou-se inconsistência também com relação a esse parâmetro, já que na tabela foi utilizada a mesma taxa linearmente (0,1%), sem fazer a distinção das características contratuais específicas. Para cálculo da renúncia, as taxas utilizadas devem refletir a realidade de cada contrato.
- d) Os valores de Emolumentos (coluna C) foram calculados utilizando o percentual de 0,01 aplicados sobre os valores totais dos financiamentos, no entanto, não está de acordo com a norma, uma vez que os emolumentos são pagos no momento de liberação de parcelas. Como não houve liberação de parcelas no exercício de 2021, a coluna deveria estar zerada.
- e) Como não houve arremate de leilão em 2021(coluna D), a coluna corretamente não apresenta valores.

Dessa forma, constata-se que o cálculo da renúncia utilizado pela SDE está incorreto, descumprindo o que preconiza a IN 01:

Art. 5º A renúncia de receita de que trata o inciso I do artigo anterior deve ser apurada adotando-se o critério pró-rata com base nas datas exatas de liberação das parcelas do financiamento, calculando-se a diferença entre os resultados da aplicação dos recursos no mercado financeiro e da aplicação dos recursos com base nos juros contratuais dos financiamentos contratados com recursos do FUNDEFÉ.

Art. 6º O custo dos saldos remanescentes dos financiamentos concedidos, de que trata o inciso II do art. 4º, deve ser apurado adotando-se o critério pró-rata com base nas datas exatas de amortização ou leilão das parcelas do financiamento, calculando-se a diferença entre os resultados da aplicação dos recursos no mercado financeiro e da aplicação dos recursos com base nos juros contratuais dos financiamentos contratados com recursos do FUNDEFÉ.



Alerta deve ser feito para que nos contratos em que houver movimentação (liberação, amortização ou leilão de parcelas) os cálculos deverão ser feitos individualizados para cada contrato, considerando as datas das movimentações.

#### *CAUSA(S)*

#### **Em 2021:**

- Ausência de sistemas informatizados.
- Fragilidade nos controles primários.
- Alta rotatividade de servidores.

#### *CONSEQUÊNCIA(S)*

- Possibilidade de análises equivocadas sobre a avaliação do custo x benefício da renúncia de crédito.
- Risco de direcionamento a incentivos fiscais, por meio de programas, com baixa ou nenhuma efetividade.

#### **4.1.2 QUESTÃO 2 - A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DOS PROGRAMAS DE TRABALHO DA SDE, VINCULADOS AOS PROGRAMAS QUE INCORREM EM RENÚNCIA DE RECEITA CREDITÍCIA, ESTÁ OCORRENDO DE FORMA A EVITAR A PRESCRIÇÃO DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO?**

Não foi possível responder. Não houve disponibilidade orçamentária para a quitação total dos débitos do FUNDEF. Porém, o saldo orçamentário não foi utilizado para a quitação de parcelas devidas.

#### **4.1.2.1 NÃO UTILIZAÇÃO DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA PARA PAGAMENTO DE PARCELAS JÁ LIBERADAS**

Classificação da falha: Média

O FUNDEF apresentou a seguinte execução orçamentária-financeira nos exercícios de 2020, 2021 e 2022:



**TABELA 3 QUADRO DETALHAMENTO DESPESA-QDD – FUNDEFE**

EXERCÍCIO	PT	DOTAÇÃO INICIAL (A)	DESPESA AUTORIZADA (B)	EMPENHADO (C)	LIQUIDADO (D)	DESPERDÍCIO ORÇAMENTÁRIO (E) = (C - B)	% EXECUÇÃO FINANCEIRA (D) / (C)
2020	4.661.620.790.610.010	4.986.000	1.271.823	1.271.822	1.271.822	1	100
	4.661.620.790.620.000	3.349.042	5.180.432	4.139.268	4.139.268	1.041.164	100
	<b>SUBTOTAL POR EXERCÍCIO</b>	<b>8.335.042</b>	<b>6.452.255</b>	<b>5.411.090</b>	<b>5.411.090</b>	<b>1.041.165</b>	<b>100</b>
2021	4.661.620.790.610.010	5.247.802	5.247.802	0	0	5.247.802	0
	4.661.620.790.620.000	5.287.122	5.287.122	0	0	5.287.122	0
	<b>SUBTOTAL POR EXERCÍCIO</b>	<b>10.534.924</b>	<b>10.534.924</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10.534.924</b>	<b>0</b>
2022	4.661.620.790.610.010	2.633.731	1.712.000	0	0	1.712.000	0
	4.661.620.790.620.000	7.901.196	6.010.593	0	0	6.010.593	0
	<b>SUBTOTAL POR EXERCÍCIO</b>	<b>10.534.927</b>	<b>7.722.593</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7.722.593</b>	<b>0</b>

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DA EXTRAÇÃO DO SIGGO/MICROSTRETEGY

04.661.6207.9061.0018 = Financiamentos vinculados a incentivos creditícios-Financiamento Especial para promoção industrial - IDEAS Industrial-Distrito Federal

04.661.6207.9062.0002 = Empréstimo especial para o desenvolvimento-Financiamentos vinculados a incentivos dos programas de desenvolvimento econômico do Distrito Federal

Observa-se que nos três exercícios houve desperdício orçamentário: em 2020, de R\$ 1,0 milhão; em 2021, de R\$ 10,5 milhões; e, em 2022, de R\$ 7,7, resultando em um desperdício orçamentário total de R\$ 19,3 milhões nos três exercícios.

Se por um lado restou evidenciado esse desperdício, por outro, há que se registrar que o FUNDEFE, por meio dos programas de incentivos, previu R\$ 166.275.447,62 referente aos valores suscetíveis de liberação no exercício de 2021 (contida na LDO 2022). O total desses valores representaria o passivo do FUNDEFE, conforme tabela a seguir:

**TABELA 4 - VALORES SUSCETÍVEIS DE LIBERAÇÃO NO EXERCÍCIO DE 2021**

MODALIDADE	PRINCIPAL (R\$)
FUNDEFE -FIDE EXECUÇÃO	45.950.368,87
FUNDEFE - PRÓ-DF EXECUÇÃO	36.308.862,97
FUNDEFE - IDEAS EXECUÇÃO	84.016.215,78
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>166.275.447,62</b>

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA COM DADOS DO ANEXO XI DA LDO 2022.

Registro deve ser feito que, segundo as duas tabelas acima, a despesa autorizada para o FUNDEFE em 2021(R\$ 10.534.924) atenderia apenas 6,34% dos valores suscetíveis de liberação previstos na LDO (R\$ 166.275.447,62).



Cumprir esclarecer que não foi objeto da presente auditoria analisar a metodologia para a previsão contida na LDO, e nem se essa previsão representa o passivo real decorrente dos programas de incentivos creditícios, ou seja, não foi verificada a integridade desse número, se ele de fato representa o valor das parcelas a serem liberadas/pagas decorrente do direito “líquido e certo” das parcelas já analisadas e que já tenham atendido todas as condicionantes para enquadramento no Programa.

Diante da constatação, a equipe solicitou esclarecimentos à Unidade sobre as principais dificuldades para a execução dos programas de concessão de benefícios fiscais (renúncia de receita tributária, creditícia e/ou financeira), e, por meio da Nota Técnica n.º 2/2022 - SDE/SAADE/COOP/DAFIS/GAPIF (Documento SEI nº 97589427), foi informado que a ausência de disponibilidade orçamentária para o FUNDEFE impossibilita a liberação das parcelas dos programas de incentivos creditícios, causando transtornos às empresas beneficiárias e a inviabilidade de conclusão dos passivos dos referidos programas.

Tal justificativa foi ratificada pela Unidade por meio da Nota Técnica n.º 6/2022 - SDE/SUAG/COAFI/DIPOF/GEFU (Documento SEI nº 97802294), no qual foi informado sobre indisponibilidade orçamentária para a quitação dos passivos do Fundo.

No entanto, essas informações, da forma que foram expostas, são insuficientes para confirmar a justificativa, já que contradizem com o comportamento apresentado na tabela, uma vez que foi verificado desperdício orçamentário.

Entende-se que a indisponibilidade orçamentária e financeira pode impossibilitar a liberação da totalidade das parcelas (passivo), no entanto, parte das parcelas poderiam ter sido liberadas/pagas para evitar a prescrição e consequente prejuízo ao erário.

A própria SDE (atual SEDET), em 21/06/2021, em um pedido de suplementação orçamentária (doc. SEI nº 64285284), fez alerta sobre o risco de prescrição de créditos tributários. Foi solicitada à SEDET a informação sobre a existência de créditos já prescritos, e, em caso afirmativo, a relação com os respectivos valores. No entanto, não foi obtida resposta, de forma que não foi possível esclarecer se houve mesmo a prescrição.

#### *CAUSA(S)*

#### **Em 2021:**

- Opção por não empenhar e não liquidar parcelas já analisadas.



### *CONSEQUÊNCIA(S)*

- Não redução do passivo do FUNDEFE.
- Possibilidade de prescrição de créditos tributários.
- Possível prejuízo ao erário.

## **4.2 OPERACIONAL**

### **4.2.1 QUESTÃO 3 - AS METAS DE EMPREGOS GERADOS/MANTIDOS FIRMADAS ENTRE AS EMPRESAS ADERENTES AO EMPREGA-DF E O GDF FORAM ALCANÇADAS?**

Parcialmente. Das 16 empresas que tiveram os Termos de Acordo de Regime Especial – TAREs completando 1 ano em 2021, 11 obtiveram percentuais de alcance das metas de empregos diretos iguais ou superiores a 100%. A média geral para os acompanhamentos do primeiro ano do programa, considerando as metas e os empregos mantidos pelo conjunto das 16 empresas ficou em 96%.

Contudo, há espaço para aprimoramento do modelo dos TARE para que forneça elementos que permitam a verificação periódica do cumprimento das metas.

#### **4.2.1.1 ALCANCE PARCIAL DAS METAS DE EMPREGOS DIRETOS**

Classificação da falha: Operacional

Para análise da presente questão e devido às fragilidades apontadas no Relatório nº 03/2021 - DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF com relação a ausência de metodologia para aferição da geração de empregos indiretos, a equipe adotou como critério o alcance das metas de empregos diretos pactuadas nos respectivos Termos de Acordo de Regime Especial – TARES, limitando-se a média total atingida para o Emprega-DF contida no estudo técnico preliminar de acompanhamento, referente ao ano de aniversário do TARE. Não foram realizadas análises individuais do atingimento dessas metas nas fontes primárias (ex.: Cadastro Geral de Empregados e Desempregados – CAGED), nem tampouco verificado seu reflexo na pontuação, conforme estabelecido no art. 21, da Portaria Conjunta nº 3.

Art. 21. O acompanhamento anual dos projetos já aprovados será realizado, observando-se o número de pontos obtidos, de acordo com os seguintes critérios:

I - projeto que registre a manutenção ou a superação da meta de emprego prevista no PVTEF será atribuído cinquenta pontos;



Foram analisados os processos cujo benefício tenha completado 12 meses (aniversário) até 2021, dessa forma, foram analisados processos que tiveram seu acompanhamento realizado em 2021. Destaca-se que o acompanhamento, conforme a referida portaria conjunta, é realizado anualmente, a partir do primeiro dia do mês subsequente ao aniversário dos TAREs.

**TABELA 5 - PERCENTUAL DE ALCANCE DE METAS DOS BENEFICIÁRIOS DE INCENTIVO CREDITÍCIO**

ORDEM	Nº TARE	EMPRESA	META EMPREGOS	EMPREGOS APURADOS	% DE ATINGIMENTO
1	6/2019	SKS INDÚSTRIA, COMÉRCIO E SERVIÇO PARA CONSTRUÇÃO LTDA	160 (A)	108	67,5%
2	1/2020	NOVO MUNDO MÓVEIS E UTILIDADES LTDA	362 (B)	233	64,4%
3	2/2020	SDB COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA*	1617 (C)	1164	72,0%
4	3/2020	CM HOSPITALAR S.A.*	167	219	131,1%
5	5/2020	ESPAÇO & FORMA MÓVEIS E DIVISÓRIAS LTDA	166	166	100,0%
6	6/2020	GRAVIA INDÚSTRIA DE PERFILADOS DE AÇO LTDA	429	432	100,7%
7	7/2020	BALL BEVERAGE CAN SOUTH AMERICA S.A	112	113	100,9%
8	8/2020	AUTOTRAC COMÉRCIO E TELECOMUNICAÇÕES S/A	273	289	105,9%
9	9/2020	FUJIOKA ELETRO IMAGEM S/A*	450 (D)	383	85,1%
10	10/2020	AVS IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	57	58	101,8%
11	11/2020	ARCELORMITTAL BRASIL S.A.*	168 (E)	129	76,8%
12	12/2020	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S.A	1211	1244	102,7%
13	13/2020	PANEBRÁS INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA	325	345	106,2%
14	14/2020	BRASAL REFRIGERANTES S/A	1819	1849	101,6%
15	18/2020	FVO - BRASÍLIA INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA	183	417 (F)	227,9%
16	19/2020	EMS S/A	320	358	111,9%
<b>TOTAL</b>			<b>7819</b>	<b>7507</b>	<b>96,0%</b>

**FONTE:** ELABORAÇÃO PRÓPRIA, COM BASE NAS INFORMAÇÕES CONSTANTES NOS PROCESSOS RAIZ E DE ACOMPANHAMENTO DISPONIBILIZADOS PELA SDE.

**Observações:**

O primeiro TARE referente ao Emprega-DF é o nº 06/2019 (SKS).

Foram excluídos da base de análise da equipe: TARE nº 16/2020 (Saúde Mais), pois refere-se ao PROIMP e não ao Emprega-DF, e; TARE nº 20/2020 (Brasília Waves), pois não estava exercendo suas atividades comerciais no momento da publicação do edital de acompanhamento, conforme consta no despacho da SUAG (Documento SEI nº 83119642), que solicita o cancelamento do pedido de publicação do edital.

\* Os TAREs apresentaram metas anuais definidas por exercício, no entanto, como as avaliações contidas nos estudos técnicos preliminares referem-se ao primeiro ano do benefício e não necessariamente a um ano fechado, a equipe calculou uma meta proporcional (meses do respectivo ano) referente ao 1º ano de aniversário.

- (a) Meta do PVTEF
- (b) Meta do TARE 1º ano: 100 + 262 empregos existentes do PVTEF = 362
- (c) Meta do TARE: 1500 (2020) e 2200 (2021). 1º aniversário:  $((10 \times 1500) + (2 \times 2200))/12 = 1616$
- (d) Meta do TARE: 60+378 = 438 (2020) e 50+416 = 466 (2021). 1º aniversário:  $((7 \times 438) + (5 \times 466))/12 = 452$
- (e) Meta do TARE: 160 (2020) e 180 (2021). 1º aniversário:  $((7 \times 160) + (5 \times 180))/12 = 168$
- (f) Média recalculada com base nas informações do estudo técnico preliminar.

Conclui-se com base na tabela anterior, que, para o conjunto das 16 empresas com aniversário do TARE em 2021, o percentual geral de atingimento da meta de empregos diretos mantidos foi de 96,0%.



No entanto, cumpre ressaltar alguns pontos observados durante a análise:

1. alguns TAREs tratam apenas de manutenção de empregos (Ex.: 05/2020), outros de geração (Ex.: TARE 09/2020) e outros de geração e manutenção juntos (Ex.: TARE 1/2020). Assim, para o cálculo dos percentuais, as metas foram colocadas na forma de empregos mantidos, e não de empregos gerados;
2. os TAREs não são padronizados e/ou apresentam informações genéricas, dificultando a análise objetiva quanto ao atingimento das metas constantes no estudo técnico preliminar e no parecer técnico;
3. alguns TAREs apresentam metas anuais e o 1º ano de aniversário pode contemplar meses de anos diferentes (TARE 02/2020, TARE 09/2020 e TARE 11/2020), dessa forma, é necessário que a área técnica, quando aplicável, leve em consideração essa especificidade e efetue a ponderação para cálculo do resultado da meta;
4. alguns TAREs não especificam se as metas seriam de empregos diretos e/ou indiretos (TARE 01/2020, TARE 10/2020, TARE 13/2020). No TARE 01/2020 foi verificado, por meio do estudo preliminar e parecer técnico, que o emprego indireto foi considerado, apesar de não ter sido especificado no TARE. A situação das metas contemplando empregos indiretos já foi relatada e teve recomendação no Relatório nº 03/2021 - DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF;

Diante das constatações e visando a melhoria no processo de acompanhamento, observa-se a necessidade de aperfeiçoamento no modelo dos TAREs, de forma a contemplar parâmetros que possibilitem a avaliação objetiva das metas.

#### *CAUSA(S)*

#### **Em 2021:**

- Esforço das empresas beneficiárias para o cumprimento das metas acordadas.

#### *CONSEQUÊNCIA(S)*

- Possível retenção de empregos durante o período da pandemia de Covid-19.



#### **4.2.2 QUESTÃO 4 - A SDE DISPÕE DE CONTROLES PRIMÁRIOS PARA GESTÃO EFICIENTE DOS PROGRAMAS DE INCENTIVOS QUE INCORREM EM RENÚNCIA DE RECEITA?**

Não. Embora tenham sido identificados alguns controles primários na gestão dos programas, principalmente no Emprega-DF, eles não são suficientes para uma gestão eficiente do programa. A ausência de fluxos definidos, de sistema informatizado e o uso de controles manuais (planilhas editáveis) aumenta o risco de erros nas informações utilizadas e/ou prestadas, além disso, a ausência de parâmetros para finalização do acompanhamento, assim como o possível longo prazo para as análises podem causar prejuízos ao erário.

##### **4.2.2.1 INSUFICIÊNCIA DE INSTRUMENTOS PARA GESTÃO E ACOMPANHAMENTO DOS PROGRAMAS EMPREGA-DF, FIDE E IDEAS**

Classificação da falha: Operacional

Visando avaliar os controles primários utilizados pela gestão para acompanhamento e controle dos programas de incentivos tanto creditícios quanto fiscais, a equipe solicitou algumas informações e como resultado constatou:

##### ***I. EMPREGA-DF***

Como já relatado, cumpre esclarecer que, no âmbito do programa Emprega-DF, cabia à então SDE o acompanhamento anual das empresas beneficiárias, para verificar o atendimento das condições a serem cumpridas pela empresa, estabelecidas no termo de acordo que concede o benefício fiscal.

Nesse sentido, foi solicitado à Unidade os processos mapeados/fluxogramas, manuais, procedimentos operacionais padrões – POP's, formulários de verificação “checklists”, entre outros artefatos utilizados pela Unidade.

Foi constatada a inexistência de mapa de processo com designação completa de ações, fluxos e responsabilidades relativas às ações atinentes aos processos de acompanhamento das empresas beneficiadas pelo programa Emprega-DF e de procedimentos operacionais padrões (POPs).

Apesar da inexistência de um documento formal que consolide esse fluxo, foram apresentados outros instrumentos que abordam procedimentos relacionados a gestão do programa:

1. **Portaria Conjunta nº 3/2019 – SDE e SEFP:** Regulamenta os procedimentos relativos à fruição dos incentivos e benefícios fiscais no âmbito dos Programas



instituídos pelo Decreto nº 39.803, de 2 de maio de 2019, dentre eles o Emprega-DF. Tal Portaria traz uma série de procedimentos, dentre os quais, destacam-se procedimentos para: habilitação; fruição do benefício; acompanhamento do benefício; rito de exclusão do benefício e seu respectivo contencioso; e, disposições finais, que contempla entre outros assuntos, a migração dos empreendimentos beneficiados pelo PRO DF II – FIDE (Lei nº 3.196, de 29/09/2003) ou pelo IDEAS (Lei nº 5.017, de 18/01/2013), para o Emprega-DF ou para o PROIMP.

2. **“Relatório do Fluxograma de Acompanhamento”** (Documento SEI nº 93109641): Apesar de não ser efetivamente um relatório como o nome diz, é um instrumento em formato de planilha, onde constam informações sequenciais referentes: ao procedimento, à etapa, com seus respectivos modelos de documento SEI (no caso de existirem), relacionados ao processo de acompanhamento anual – Emprega-DF.

No que diz respeito à padronização de documentos, a SDE apresentou uma lista com 10 modelos de documentos:

- Demonstrativo Modelo PVTEFS Geral (Documento SEI nº 92995322);
- Demonstrativo Modelo PVTEFS Especial (Documento SEI nº 92995394);
- Relatório - Habilitação - Estudo Técnico Preliminar (Documento SEI nº 92900020);
- Relatório - Acompanhamento - Estudo Técnico Preliminar (Documento SEI nº 92900316);
- Relatório - Acompanhamento - Vistoria Técnica (Documento SEI nº 92901163);
- Relatório - Acompanhamento - Parecer Técnico (Documento SEI nº 92901368);
- Relatório Acompanhamento - Ofício ASSIF (Documento SEI nº 92901618);
- Relatório Acompanhamento - Modelo ANEXO I (Documento SEI nº 92994830);
- Relatório Acompanhamento - Modelo ANEXO II (Documento SEI nº 92994907);
- Relatório Acompanhamento - Modelo ANEXO III (Documento SEI nº 92995008)

Além desses, há que se registrar a existência de modelo de Edital de Acompanhamento (Documento SEI nº 92900925). Nesse modelo consta uma relação de documentos que deverão ser entregues pelas empresas à SDE para o devido acompanhamento. Frisa-se que esses editais têm o objetivo de verificar a continuidade do atendimento das condições estabelecidas para a fruição dos benefícios do programa Emprega-DF.

3. **Relatório de Acompanhamentos – Ano 2021** (Documento SEI nº 92992950): Planilha Excel onde constam as seguintes informações: Razão Social/ Nome da Empresa e o número dos processos de acompanhamento – ano 2021. Conforme



será visto, a relação de empresas contida na planilha (24 empresas) não se refere apenas aos acompanhamentos realizados em 2021 e sim, aos acompanhamentos passíveis de serem realizados em 2021 e 2022 (pela data de aniversário do TARE).

## ***II. PROGRAMAS GERIDOS PELO FUNDEFE (FIDE, IDEAS)***

Foi verificada a ausência de processos mapeados e de procedimentos operacionais padrões (POPs), no entanto, a Gerência de Execução do FUNDEFE informou que havia solicitado a criação de um grupo de trabalho com a finalidade de elaborar uma Instrução Normativa, conforme transcrito da Nota Técnica N.º 6/2022 - SDE/SUAG/COAFI/DIPOF/GEFU (Documento SEI nº 97802294):

foi solicitado a criação de um grupo de trabalho com a finalidade de elaborar uma Instrução Normativa com o intuito de mapear os processos, delimitar um fluxograma para ações de controle dos Programas de incentivos fiscais e creditícios que estão sobre a responsabilidade da SDE e seus órgãos colegiados, bem como elaborar um manual de procedimentos operacionais das atividades a serem desempenhadas para a execução e acompanhamento dos programas através do Processo N°00370-00004607/2022-92.

Destaca-se que o processo nº 00370-00004607/2022-92, citado anteriormente, foi autuado em 11/10/2022, apenas três dias antes da própria emissão da Nota Técnica 6, além disso, verificou-se que até 14/11/2022 (data da consulta de “andamento do processo”), não havia qualquer movimentação do processo, nem tampouco constava assinatura do despacho com a solicitação da criação do grupo de trabalho, nesse sentido, não há que se falar em iniciativas, posto que a demanda não foi formalizada.

Ratificando a inexistência de um fluxo referente a gestão e acompanhamento dos programas vinculados ao FUNDEFE, a GEFU apontou como uma das dificuldades para a execução dos programas, justamente a falta de processos mapeados e de fluxo de procedimentos a serem adotados.

Vale destacar que, segundo o estudo realizado por Muniz, J.C.A., Silva, G.B., e Vilela, P.R.C. (Aplicação de Mapeamento de Processos em uma Empresa de Pequeno Porte: um Estudo de Caso Visando Melhoria Contínua no sistema de Gestão de Qualidade apresentado no VIII Workshop de Pós-Graduação e Pesquisa do Centro Paula Souza – São Paulo – SP, 2013), os objetivos do mapeamento de processos são garantir:

- i. melhoria dos processos, com objetivo de eliminar procedimentos e regras obsoletas, ineficientes, e gerenciamento desnecessário;
- ii. padronização e facilidade na documentação;
- iii. destreza na leitura;
- iv. homogeneidade de conhecimento para todos os membros das equipes;
- v. adequada documentação.



Biazzi, M.R., Biazzzi, J.L. e Muscat, A.R.N. (Indicadores de Desempenho Associados a Mapeamento de Processos: Estudo de Caso em Instituição Pública Brasileira - XXVI ENEGEP – Anais – Fortaleza - CE, 2006) apontaram a possibilidade de associar indicadores de desempenho ao mapeamento de processos, facilitando o entendimento dos envolvidos, implicando em potencial ganho de eficiência.

Portanto, considerando a base teórica mencionada e as evidências obtidas, a SDE teve sua qualidade de gestão estratégica, diretiva e operacional prejudicadas pela inexistência de processos mapeados.

#### *CAUSA(S)*

#### **Em 2021:**

- Ausência de processos mapeados e procedimentos operacionais padronizados.

#### *CONSEQUÊNCIA(S)*

- Limitações à melhoria dos processos, restringindo a possibilidade de eliminar procedimentos e regras obsoletas, ineficientes, e gerenciamento desnecessário.
- Dificuldades na leitura, padronização, organização e continuidade do acompanhamento dos processos.
- Concentração do conhecimento, que não fica disponibilizado aos servidores institucionalmente.
- Descontinuidade de práticas de controle em função da rotatividade de pessoal.

#### **4.2.2.2 AUSÊNCIA DE SISTEMA PARA GESTÃO E ACOMPANHAMENTO**

Classificação da falha: Operacional

#### ***I. EMPREGA-DF***

Questionada sobre a existência de sistemas informatizados utilizados no cadastro, gestão, acompanhamento, fiscalização e prestação de contas relacionadas ao programa Emprega-DF, a SDE informou mediante a Nota Técnica N.º 2/2022 - SDE/SAADE/COOP/DAFIS/GAPIF (Documento SEI nº 97589427), que está desenvolvendo um sistema informatizado para o programa Emprega-DF com informações pertinentes a todas as empresas que estão participando do programa.



Devido à ausência de sistema informatizado, para controle e acompanhamento do programa foi apresentada planilha eletrônica (Documento SEI nº 97589272 e 97841696 – formato editável) contendo informações gerais para acompanhamento anual das empresas, dentre elas, pode-se citar a aba “Geral” que contém: dados do empreendimento (nome e nº do Processo SEI); meta de empregos; empregos gerados; arrecadação e “tipo de projetos”, sendo uma linha para cada empresa. Essa planilha possui uma relação de 32 empresas e estaria relacionada a análise referente a continuidade e a pontuação das empresas.

Conforme visto, essa planilha também foi encaminhada em formato editável (Documento SEI nº 97841696) e contempla, além de informações gerais detalhadas anteriormente, os resultados das metas mensais por empresa (aba “empregos mensal”). Visando validar esse controle, a equipe selecionou aleatoriamente duas empresas e confrontou as informações contidas nos estudos técnicos, com as informações da planilha. Segue resultado:

**TABELA 6 - COMPARATIVO DE DADOS DOS ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES X PLANILHAS DE CONTROLE DA SDE**

NOVO MUNDO MÓVEIS E UTILIDADES LTDA				BALL BEVERAGE CAN SOUTH AMERICA S.A			
MÊS	ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (DOC. SEI Nº 60603538)	DADOS GERAIS EMPREGA-DF (ABA EMPREGOS MENSAL - PLANILHA EXCEL) - (Doc. SEI Nº 97841696)	DIFERENÇAS	MÊS	ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (DOC. SEI Nº 67636470)	DADOS GERAIS EMPREGA-DF (ABA EMPREGOS MENSAL - PLANILHA EXCEL) - (Doc. SEI Nº 97841696)	DIFERENÇAS
03/2020	275	292	-17	06/2020	113	113	0
04/2020	272	212	60	07/2020	114	111	3
05/2020	184	212	-28	08/2020	114	111	3
06/2020	190	209	-19	09/2020	114	108	6
07/2020	203	205	-2	10/2020	110	110	0
08/2020	136	218	-82	11/2020	113	111	2
09/2020	206	225	-19	12/2020	113	112	1
10/2020	210	231	-21	01/2021	115	111	4
11/2020	251	271	-20	02/2021	111	111	0
12/2020	216	269	-53	03/2021	113	113	0
01/2021	266	251	15	04/2021	112	112	0
02/2021	384	361	23	05/2021	112	109	3
<b>MÉDIA</b>	<b>233</b>	<b>246</b>	<b>-14</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>113</b>	<b>111</b>	<b>2</b>

**FONTE:** ELABORAÇÃO PRÓPRIA, COM BASE NAS INFORMAÇÕES CONSTANTES NOS ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES (DOCUMENTO SEI Nº 60603538 E 67636470) E NA PLANILHA DE CONTROLE DO EMPREGA-DF (DOCUMENTO SEI Nº 97841696, ABA “EMPREGOS MENSAL”).

Observa-se na tabela a ocorrência de divergências nos resultados apresentados nas duas fontes, evidenciando fragilidades nos controles utilizados pela Unidade.



Ainda, buscando evidenciar outros instrumentos de controles, verificou-se que, consta no processo 00370-00002463/2022-30, planilha (Documento SEI nº 92903132) utilizada para controle de prazos propriamente dito, ou seja, para controle de prazos referente ao acompanhamento a ser realizado pela Unidade. A planilha contém as seguintes informações para todas empresas beneficiárias (por coluna) do Emprega-DF, num total de 34 empresas:

1. Data do próximo acompanhamento
2. Status do processo de acompanhamento
3. Contato da empresa
4. Nº do processo SEI (Raiz)
5. Nº do processo (acompanhamento)
6. Nº Termo de Acordo de Regime Especial
7. Data de Assinatura do TARE
8. Data de Publicação do TARE no DODF
9. Data de início do benefício
10. Data Final do benefício
11. CNPJ
12. Enquadramento
13. Data do 1º ano do uso do benefício (data de aniversário)
14. Data do 1º edital de acompanhamento
15. Prazo para apresentação de documentos

Com base nas informações obtidas e analisadas pela equipe, depreende-se que os controles utilizados pela gestão são feitos por meio de planilhas eletrônicas manuais, com isso a gestão fica mais exposta ao risco. Observa-se ainda, que as planilhas apresentadas para controle, possuem bases diferentes, já que uma apresentou a relação de 32 empresas (Documento SEI nº 97589272), e a outra, de 34 empresas (Documento SEI nº 92903132).

Os maiores problemas relacionados ao uso de planilhas manuais seriam: falta de segurança contra ataques e/ou acidentes; e, maior probabilidade de erros, pois como as alterações são feitas manualmente, a chance de acontecerem é maior do que num sistema automatizado, e com isso, possíveis retrabalhos e até mesmo prejuízos são passíveis de ocorrência.

Observa-se, por exemplo, que a planilha de controle de prazos do acompanhamento (Documento SEI nº 92903132), não apresentou informação quanto a “Data do 1º edital de



acompanhamento ” referente ao TARE nº 09/2020 – Fujioka Eletro Imagem S/A, apesar de constar edital assinado (Documento SEI nº 69108125) no Processo SEI nº 00370-00000795/2021-07 (sem identificação de publicação no DODF), em 22/06/2021, ou seja, tal situação corrobora com o aumento de risco de erros em controles manuais.

Além desses riscos, a equipe observou que a planilha de controle de prazos do acompanhamento (Documento SEI nº 92903132) não se refere a empresas que tiveram seu acompanhamento realizados efetivamente em 2021 (edital de acompanhamento emitido), conforme respondido pela Unidade, e sim, as empresas que deveriam ter tido seu acompanhamento realizado em 2021 e 2022, com base na data de aniversário (1º ano após a concessão de benefício - TARE).

## ***II. PROGRAMAS GERIDOS PELO FUNDEFE (FIDE, IDEAS)***

No que se refere ao FUNDEFE, a Gerência de Execução do FUNDEFE informou, mediante a Nota Técnica 6 (97802294), que:

O controle sobre o FUNDEFE é feito mensalmente pela gerência do fundo, através das planilhas encaminhadas pelo BRB a saber:

1. Planilha FCBR-51 – descrição dos Depósitos a prazo, Relação de Operações ICMS e valor de resgate de cada beneficiário;
2. Planilha FCLR-71 – apropriação de encargos e juros devidos por cada beneficiário;
3. Planilha FCLR-72 – inventário contábil das operações;
4. Planilha de Movimentação de Recursos do FUNDEFE – demonstra se foi feita a captação mensal dos juros devidos, amortização caso tenha ocorrido.

A gerência do FUNDEFE faz o lançamento das movimentações no Sistema Integral de Gestão Governamental SIGGO.

Um segundo controle é feito no momento que o beneficiário faz uma solicitação da liberação de parcela, onde a obrigação do beneficiário comprovar a arrecadação de ICMS, comprovar depósito de CDB e apresentar as certidões que comprovem a regularidade fiscal e trabalhista

Conforme se verifica no artigo 10 do Decreto 28.852/2008, observa-se que a liberação das parcelas do financiamento dependerá de:

Comprovação do pagamento de 30% do ICMS devido no mês correspondente à parcela requerida;

Apresentação do contrato de financiamento celebrado com o BRB;



Acompanhamento anual confirmando que o empreendimento manteve as metas definidas pelo COPEP-DF;

Apresentação do livro fiscal eletrônico relativo aos períodos objeto de requerimento de liberação de parcelas;

Formalização do pedido de liberação da parcela do financiamento na AGEMP/SEF até o 12º dia do 2º mês imediatamente anterior à data limite do pedido, instruído com Termo de Autorização dado ao Banco Regional de Brasília – BRB, permitindo efetuar em sua conta corrente os débitos automáticos correspondentes ao CDB, FUNDEFE e PINAT.

Caso na análise da documentação exigida não seja comprovada as obrigações do beneficiário, a penalidade é aplicada e a não liberação da parcela devida.

Diante das informações, verifica-se que pela ausência de sistemas informatizados para realizar o cadastro, gestão acompanhamento e fiscalização, assim como no Emprega-DF, os controles são manuais, realizados por planilhas.

Ressalva deve ser feita, que a SDE para complementar seus controles, pode/deve circularizar terceiros, no caso BRB, para obter informações relativas aos respectivos contratos do FUNDEFE, no entanto, deve manter controle primário próprio, para acompanhar e/ou validar as informações obtidas por terceiros.

A Instrução Normativa nº 3-CGU, de 09/06/2017 ressalta a importância do estabelecimento de controles internos primários próprios, mantidos e geridos pelos gestores responsáveis pela implementação de políticas públicas, conforme reproduzido no item 9 a seguir:

Primeira linha de defesa

8. A primeira linha de defesa é responsável por identificar, avaliar, controlar e mitigar os riscos, guiando o desenvolvimento e a implementação de políticas e procedimentos internos destinados a garantir que as atividades sejam realizadas de acordo com as metas e objetivos da organização.

9. A primeira linha de defesa contempla os controles primários, que devem ser instituídos e mantidos pelos gestores responsáveis pela implementação das políticas públicas durante a execução de atividades e tarefas, no âmbito de seus macroprocessos finalísticos e de apoio.

10. De forma a assegurar sua adequação e eficácia, os controles internos devem ser integrados ao processo de gestão, dimensionados e desenvolvidos na proporção requerida pelos riscos, de acordo com a natureza, a complexidade, a estrutura e a missão da organização.

Dessa forma, todos os riscos já elencados para ausência de sistema no Emprega-DF são replicados para o FUNDEFE.

*CAUSA(S)*

**Em 2021:**

- Baixa maturidade organizacional.



#### CONSEQUÊNCIA(S)

- Possíveis inconsistências nas informações.
- Dificuldade para obtenção imediata de dados gerenciais.
- Restrições às possibilidades de análises frequentes e ajustes para o aprimoramento das políticas públicas e alcance dos seus objetivos e metas planejadas.
- Dificuldades na adequada disponibilização de informações necessárias à avaliação das políticas públicas geridas pela Unidade.
- Concentração do conhecimento, que não fica disponibilizado aos servidores institucionalmente.

#### 4.2.2.3 HETEROGENEIDADE COM RELAÇÃO AO PRAZO DE ACOMPANHAMENTO ANUAL DOS PROJETOS DO EMPREGA-DF

Classificação da falha: Operacional

A eficiência da SDE no que se refere ao controle dos processos também foi testada mediante a observação do interstício de tempo utilizado para o acompanhamento anual dos processos de empresas beneficiárias do programa EMPREGA-DF.

Nesse sentido, a equipe de auditoria elaborou a seguinte tabela, na qual são apresentados os prazos decorridos entre o aniversário da concessão do benefício (TARE) e a comunicação pela SDE à SEEC sobre o resultado dos procedimentos de acompanhamento:

**TABELA 7 PROGRAMA EMPREGA-DF – PRAZO PARA ACOMPANHAMENTO DAS EMPRESAS**

Nº TARE	EMPRESA	ANIVERSÁRIO TARE (A)	DATA EDITAL DE ACOMP. (B)	DIAS P/ EMISSÃO EDITAL (C) = B - A	DATA FINALIZAÇÃO DA ANÁLISE (D)	DIAS PARA ANÁLISE (E) = D - B	PRAZO TOTAL (F) = D - A
6/2019	SKS INDÚSTRIA, COMÉRCIO E SERVIÇO PARA CONSTRUÇÃO LTDA*	01/12/2020	29/12/2020	28	08/03/2021	69	97
1/2020	NOVO MUNDO MÓVEIS E UTILIDADES LTDA*	01/03/2021	01/03/2021	0	27/04/2021	57	57
2/2020	SDB COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA*	01/03/2021	01/03/2021	0	26/05/2021	86	86
3/2020	CM HOSPITALAR S.A.*	01/03/2021	01/03/2021	0	30/04/2021	60	60
5/2020	ESPAÇO & FORMA MÓVEIS E DIVISÓRIAS LTDA	01/08/2021	31/08/2021	30	14/02/2022	167	197
6/2020	GRAVIA INDÚSTRIA DE PERFILADOS DE AÇO LTDA	01/08/2021	31/08/2021	30	07/02/2022	160	190
7/2020	BALL BEVERAGE CAN SOUTH AMERICA S.A.*	01/06/2021	22/06/2021	21	08/02/2022	231	252
8/2020	AUTOTRAC COMÉRCIO E TELECOMUNICAÇÕES S/A*	01/06/2021	22/06/2021	21	04/03/2022	255	276
9/2020	FUJIOKA ELETRO IMAGEM S/A*	01/06/2021	22/06/2021	21	14/03/2022	265	286



**TABELA 7 PROGRAMA EMPREGA-DF – PRAZO PARA ACOMPANHAMENTO DAS EMPRESAS**

Nº TARE	EMPRESA	ANIVERSÁRIO TARE (A)	DATA EDITAL DE ACOMP. (B)	DIAS P/ EMISSÃO EDITAL (C) = B - A	DATA FINALIZAÇÃO DA ANÁLISE (D)	DIAS PARA ANÁLISE (E) = D - B	PRAZO TOTAL (F) = D - A
10/2020	AVS IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA*	01/06/2021	22/06/2021	21	24/03/2022	275	296
11/2020	ARCELORMITTAL BRASIL S.A*	01/06/2021	22/06/2021	21	04/03/2022	255	276
12/2020	UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S.A	01/08/2021	31/08/2021	30	17/03/2022	198	228
13/2020	PANEBRÁS INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA	01/08/2021	31/08/2021	30	26/09/2022	391	421
14/2020	BRASAL REFRIGERANTES S/A	01/09/2021	09/09/2021	8	17/01/2022	130	138
18/2020	FVO - BRASÍLIA INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA <sup>1</sup>	01/10/2021	25/03/2022	175	23/09/2022	182	357
19/2020	EMS S/A <sup>2</sup>	01/11/2021	10/12/2021	39	22/03/2022	102	141
<b>MÉDIA (DIAS)</b>				<b>30</b>		<b>180</b>	<b>210</b>

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DOS RELATÓRIOS, ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES E TARE REFERENCIADOS EM CADA CÉLULA E CONSTANTES NOS PROCESSOS RAIZ E DE ACOMPANHAMENTO DISPONIBILIZADOS PELA SDE.

Notas:

Foram excluídos da base: TARE nº 16/2020 (Saúde Mais), pois refere-se ao PROIMP, e; TARE nº 20/2020 (Brasília Waves), pois não estava exercendo suas atividades comerciais no momento da publicação do edital, conforme consta no despacho da SUAG (83119642), solicitando o cancelamento do pedido de publicação do edital.

\* Não foram localizadas publicações dos editais de acompanhamento no DODF, dessa forma, foram utilizadas as datas dos TAREs assinados no processo SEI.

<sup>1</sup>O Parecer Técnico n.º 5/2022 - SDE/SAADE/COOP/DAFIS/GAPIF (87774125), contempla informação equivocada em relação ao período de início de fruição do regime especial (01/09/2020).

<sup>2</sup> O Parecer Técnico n.º 25/2022 - SDE/GAB/INVEST (82093328), contempla informação equivocada em relação ao período de início de fruição do regime especial (01/06/2020) e fez referência errada ao TARE nº 09/2020.

Observa-se que o prazo médio para emissão do edital de acompanhamento foi de 30 dias. No entanto, verifica-se variação significativa entre os processos. Em três casos, o prazo foi de zero dias, enquanto que para a empresa FVO - Brasília Indústria e Comércio de Alimentos LTDA, foi de 175 dias. Por ser um prazo sob a gestão da então SDE, deveria ser possível a obtenção de prazos mais homogêneos.

Após a emissão do Edital, o prazo médio para recebimento da documentação, análise pela então SDE, e comunicação do resultado do acompanhamento à então SEEC foi de 180 dias. No entanto, cabe ressaltar que nesse intervalo está incluído o tempo decorrido para a empresa apresentar a documentação, prazo externo a gestão da então SDE.

Assim, a média de intervalo entre o aniversário da TARE e a comunicação do resultado do acompanhamento à SEEC para os processos listados na tabela foi de 210 dias, que corresponde a aproximadamente 7 meses.

Conforme o art. 21 da Portaria Conjunta nº 03/2019 – SDE/SEEC:



§ 15. O percentual de crédito presumido fixado no acompanhamento anual será aplicado a partir do primeiro mês subsequente à conclusão deste, vedada a retroação em face de demora na conclusão do procedimento administrativo.

Depreende-se, dessa forma, que a demora na conclusão do procedimento administrativo, a depender do resultado, se tiver uma apuração em um percentual inferior ao anteriormente concedido ou se tiver a exclusão do benefício, poderia implicar em um possível prejuízo aos cofres públicos, já que é vedada a retroação, ou seja, a empresa, poderia receber, durante alguns meses, um benefício indevido.

Sobre o tema, o Relatório nº 03/2021-DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF, referente à avaliação dos resultados quanto à eficiência e eficácia da gestão governamental, por programa de governo - exercício 2020 programa temático 6207 – desenvolvimento econômico, já havia abordado a questão do prazo para acompanhamento anual dos beneficiários:

Com relação à existência de prazos definidos para início e finalização do acompanhamento anual de cada empresa, a SDE informou (Documento SEI 56787125) que,

Há prazo definido para o início do acompanhamento anual de cada empresa habilitada, que deve ser considerado a partir do primeiro dia do mês subsequente ao aniversário do termo de acordo.

Aproveitamos para registrar que estamos concluindo o primeiro acompanhamento e, a partir daí, teremos um modelo a ser seguido e aprimorado de acordo com as experiências adquiridas.

Como visto anteriormente, o art. 21 da Portaria Conjunta nº 3/2019 define critérios de pontuação a serem utilizados no acompanhamento. A partir da pontuação obtida, são definidos percentuais de crédito presumido de ICMS para os empreendimentos participantes do Programa Emprega-DF, conforme descrito no art. 21, § 1º:

§ 1º Os limites percentuais de Crédito Presumido de ICMS atribuídos aos projetos relacionados a benefícios gerais seguirão os critérios abaixo:

I) empreendimento que obtiver de oitenta a cem pontos: 40%;

II) empreendimento que obtiver acima de cem até cento e vinte pontos: 50%;

III) empreendimento que obtiver acima de cento e vinte até cento e quarenta pontos: 60%;

IV) empreendimento que obtiver acima de cento e quarenta pontos: 67%;

§ 2º Não serão mantidos empreendimentos produtivos relacionados a benefícios gerais cuja avaliação anual atingir pontuação inferior a oitenta pontos, salvo nos casos indicados no §12.

§ 3º Reduzido o percentual de crédito presumido, caberá recurso, que será processado nos seguintes termos: [...]

§ 15 O percentual de crédito presumido fixado no acompanhamento anual será aplicado a partir do primeiro mês subsequente à conclusão deste, vedada a retroação em face de demora na conclusão do procedimento administrativo. (Grifou-se)

Observa-se que a partir do acompanhamento anual, os empreendimentos podem obter uma pontuação inferior à sua pontuação inicial, resultando na redução do percentual de crédito presumido estabelecido anteriormente ou, no limite, na exclusão do empreendimento do



Programa. Considerando que o § 15 do art. 21 veda a retroação da aplicação do percentual de crédito presumido atualizado em face de demora na conclusão do acompanhamento anual, o fato de a Secretaria não ter definido um prazo para a finalização deste acompanhamento pode ser considerado um risco à eficiência do Programa, e mostra a importância de o acompanhamento ter suas ações bem estruturadas e desempenhadas.

#### CAUSA(S)

#### Em 2021:

- Ausência de definição de prazo para a finalização dos acompanhamentos anuais das empresas beneficiárias.

#### CONSEQUÊNCIA(S)

- Risco de direcionamento na ordem da realização dos acompanhamentos anuais das empresas beneficiárias.
- Possível prejuízo ao erário.

## 5 CONCLUSÃO

Em face dos exames realizados e considerando as demais informações, as constatações foram classificadas conforme apresentado a seguir:

DIMENSÃO	SUBITEM	CLASSIFICAÇÃO
GESTÃO FISCAL	4.1.1.1, 4.1.1.2 E 4.1.2.1	MÉDIA
EFICÁCIA	4.2.1.1	OPERACIONAL
EFICIÊNCIA	4.2.2.1, 4.2.2.2 E 4.2.2.3	OPERACIONAL

Em relação aos programas de benefícios creditícios operados pelo FUNDEFE, observou-se que a então Secretaria de Desenvolvimento Econômico não dispunha de controles eficazes para gestão e acompanhamento, dependendo totalmente do BRB para obtenção de informações sobre a situação dos financiamentos concedidos. Também ficou evidente a ausência de institucionalização dos conhecimentos e procedimentos necessários ao cálculo da renúncia de receita decorrente desses benefícios. Cabe registrar que, diante do cenário identificado e com a integração da SDE à SETRAB, a equipe de auditoria realizou reuniões com os novos gestores do FUNDEFE para apresentar as deficiências identificadas, de forma a possibilitar consistência ao cálculo da renúncia referente ao exercício de 2022, apresentado em relatório específico da Prestação de Contas Anual do Governador para esse exercício.



Deve ser ressaltada também a necessidade de solução para o passivo de parcelas já analisadas, mas ainda não liberadas às empresas. Como os valores representam parcelas de ICMS não quitadas no momento de sua competência, a não liberação pode resultar em prescrição dos créditos tributários incorrendo assim em renúncia integral dos valores não liberados.

Em relação ao Emprega-DF, verificou-se alcance de 96% das metas de empregos diretos no primeiro ano de aniversário do programa. No entanto, foram identificadas divergências de informações entre os quantitativos considerados nos estudos técnicos preliminares e os registrados na planilha eletrônica utilizada para acompanhamento do programa. Também foi constatada heterogeneidade nos prazos para conclusão dos processos de acompanhamento anual, o que pode, em tese, resultar em prejuízo ao erário, devido à manutenção de percentual de crédito presumido superior ao apurado ao término do acompanhamento.

Avalia-se que, tanto a consistência das informações quanto o prazo de acompanhamento poderiam ser melhorados por meio da utilização de sistema informatizado específico para gestão e acompanhamento do programa Emprega-DF.



## PARTE 3 CONCLUSÕES

### 3.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS QUANTO À EFICIÊNCIA E EFICÁCIA, POR PROGRAMA DE GOVERNO

Como apresentado na Parte 2 do presente relatório de Cumprimento de Metas, a avaliação quanto à eficiência e eficácia contemplou, em 2022, uma amostra de três Programas Temáticos. Foram avaliados os seguintes Programas Temáticos, e seus respectivos objetivos:

- 6202 – Brasília em Ação (O52);
- 6207 – Desenvolvimento Econômico (O74);
- 6228 – Assistência Social (O76).

Devido a limitações operacionais, a avaliação de desempenho realizada no Programa 6202 ficou restrita à dimensão de eficácia.

O trabalho realizado no Programa 6207 foi uma auditoria integrada e abordou aspectos de conformidade e de desempenho. Como houve maior foco na avaliação dos controles da unidade, a avaliação não foi capaz de representar de modo geral o desempenho do Objetivo O74. Assim, não foram emitidas opiniões gerais sobre a eficiência e eficácia do referido Objetivo.

Com essas considerações, na tabela a seguir estão apresentadas as conclusões resultantes das avaliações de eficácia e eficiência realizadas, conforme metodologia indicada na Introdução do presente relatório:

**TABELA 1 – PROGRAMAS TEMÁTICOS AVALIADOS EM 2022: CONCLUSÃO QUANTO À EFICÁCIA E EFICIÊNCIA**

PROGRAMA TEMÁTICO/ OBJETIVO AVALIADO	EFICÁCIA	EFICIÊNCIA
PROGRAMA 6202 / OBJETIVO O52	ABAIXO DO PREVISTO	-
PROGRAMA 6228 / OBJETIVO O76	MUITO ABAIXO DO PREVISTO	ABAIXO DO DESEJADO

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA.

No programa 6207, a questão de auditoria relacionada à eficácia avaliou o alcance da meta de empregos pelas empresas participantes do programa Emprega-DF. Verificou-se que no



primeiro ano de acompanhamento do programa, para o conjunto das 16 empresas beneficiadas, foi atingido 96% da meta.

Alguns fatos verificados contribuíram para o comprometimento do alcance dos objetivos propostos nos Programas selecionados e da eficiência com que estes objetivos se desenvolveram. Visando solucionar os problemas encontrados, foram elaboradas orientações e recomendações às Unidades executoras, com o intuito de aperfeiçoar a concepção de novos Programas e o desenvolvimento daqueles avaliados ou em avaliação.

O relatório do Programa 6228 foi encaminhado à Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social -SEDES, com suas respectivas orientações e recomendações, por meio do processo SEI nº 00480-00001458/2023-15 e segue anexado ao presente relatório de Cumprimento de Metas.

### **3.2 CUMPRIMENTO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO PLURIANUAL, DA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS E DOS ORÇAMENTOS**

A análise da compatibilidade dos instrumentos da ação governamental, PPA, LDO e LOA, permitiu constatar algumas dificuldades no cumprimento do planejamento de médio prazo.

Verificou-se que a liquidação da despesa associada aos orçamentos fiscal, da seguridade social e de investimento, para todos os Programas de Governo, considerando-se também os recursos do FCDF, foi de 88,4% da Despesa Autorizada para o exercício de 2022. No entanto, entende-se que para avaliação do cumprimento de objetivos e metas devam ser considerados apenas os Programas Temáticos, para os quais verificou-se que esse percentual foi de 73,8% para as esferas fiscal e da seguridade social e de 27,8% para a esfera de investimento. Os números indicam que a ação governamental não foi capaz de transformar uma parcela significativa dos recursos orçamentários em bens e serviços de caráter finalístico para a sociedade, comprometendo assim o alcance dos objetivos e metas estabelecidos nos instrumentos de planejamento.

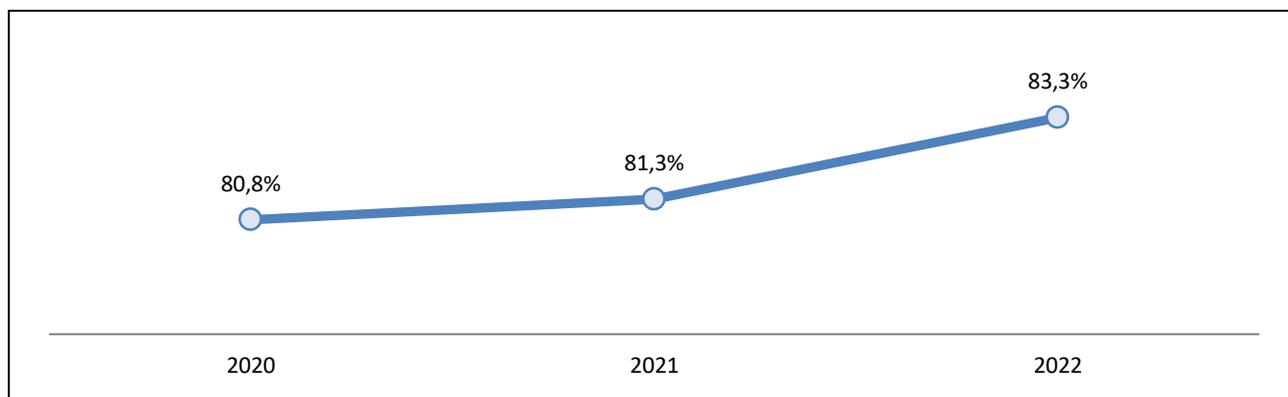
O desempenho físico dos Programas Temáticos pode ser avaliado por meio dos resultados obtidos para os Indicadores de Desempenho cadastrados no PPA. A verificação do percentual de atingimento de seus índices desejados fornece uma medida comparativa para avaliação agregada do nível de cumprimento dos objetivos dos Programas Temáticos.

Na Figura 1 apresenta-se, para o período de 2020 a 2022 a média geral de alcance de todos os indicadores, conforme metodologia descrita no item 1.5.1 da Introdução deste Relatório de Cumprimento de Metas. Para 2022, de um total de 218 indicadores com registro ativo, foram



considerados 192 que exibiam registros válidos de resultados, conforme dados enviados pela SUPLAN/SEEC referentes à extração do Sistema PPAWEB em 02/03/2023.

**FIGURA 1 – MÉDIA GERAL PARA TODOS OS INDICADORES, POR EXERCÍCIO– PERÍODO 2020 A 2022.**

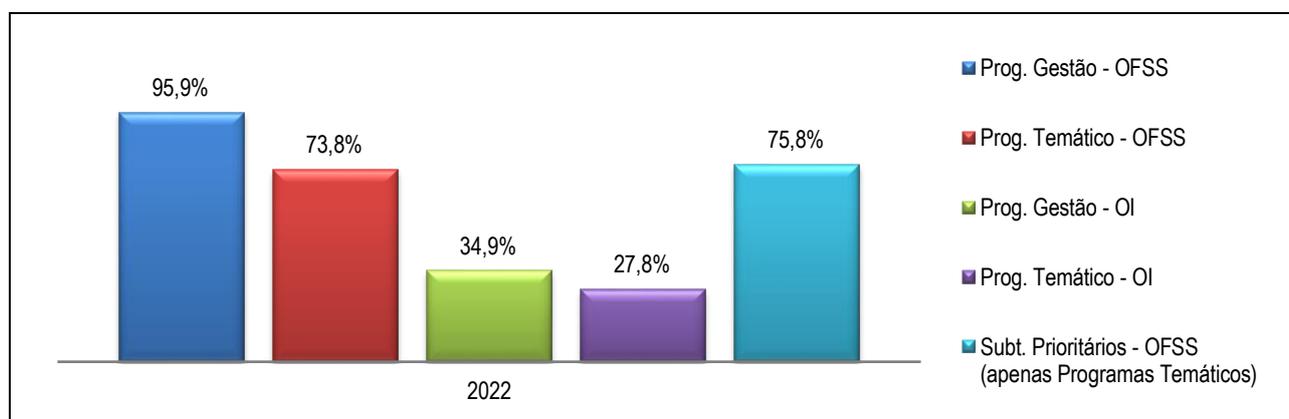


FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

Os subtítulos prioritários estabelecidos na LDO apresentaram execução orçamentária de 80% da Despesa Autorizada, ligeiramente inferior ao observado para os Programas Temáticos no Orçamento Fiscal e da Seguridade Social de forma global, que foi de 81,3%. O percentual da Despesa Autorizada liquidada foi de 73,8% para os Programas Temáticos desenvolvidos no referido Orçamento, enquanto que, quando considerados apenas os Subtítulos Prioritários, esse percentual foi de 75,8%. Não houve execução de subtítulos prioritários no Orçamento de Investimento em 2022.

De forma a consolidar as constatações verificadas sobre a execução dos orçamentos, é apresentado na Figura 2 um comparativo entre os percentuais de execução dos orçamentos, para os diferentes tipos de programas de governo.

**FIGURA 2 – EXECUÇÃO DOS ORÇAMENTOS EM RELAÇÃO À DESPESA AUTORIZADA – DESPESA LIQUIDADA/ DESPESA AUTORIZADA**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA A PARTIR DAS TABELAS 7, 8, 10 E 13 DA PARTE I DO PRESENTE RELATÓRIO.



Em relação à execução física, destaca-se que desde 2018 as regras para cadastramento de etapas no Sistema de Acompanhamento Governamental – SAG voltaram a ser similares às vigentes até 2014, com a exigência de registro de etapas para todos os subtítulos constantes na LOA. De acordo com essa regra, verificou-se que o percentual de Etapas concluídas ou em andamento normal foi de 75,7% para o Orçamento Geral e de 91,1% para os Subtítulos Prioritários.

Diante do entendimento de que o ciclo de planejamento governamental é atividade complexa, que precisa evoluir continuamente em suas estratégias no sentido de melhorar a gestão dos recursos públicos e facilitar o acesso às informações geradas, observa-se que mesmo com a introdução de nova sistemática de elaboração do PPA aplicada ao ciclo 2020/2023, por meio do Sistema PPAWEB, ainda permanece a necessidade já destacada em exercícios anteriores de efetuar a integração entre PPA e LOA, por meio de campo específico destinado a relacionar os Programas de Trabalho da LOA aos Objetivos dos Programas Temáticos, visando facilitar a identificação das despesas e realizações físicas associadas a esse nível de planejamento.

A ausência de funcionalidades em sistema que permitam relacionar os Programas de Trabalho aos Objetivos ganhou maior relevância a partir do PPA 2016/2019, tendo em vista a redução na quantidade de Programas Temáticos e o consequente incremento na quantidade média de Objetivos em cada Programa. A falta desta vinculação torna complexo o estabelecimento da relação entre as despesas realizadas e os resultados alcançados pela ação governamental. Entretanto, cabe destacar que, com a introdução do Sistema PPAWEB, já é possível realizar o cadastro das ações orçamentárias associando-as ao respectivo objetivo do Programa Temático. Esse fato representou uma evolução no ciclo de planejamento governamental.

# **ANEXOS**



**Governo do Distrito Federal**  
Controladoria-Geral do Distrito Federal  
Subcontroladoria de Controle Interno

## **RELATÓRIO DE AUDITORIA OPERACIONAL** **Nº 01/2023 - DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF**

**Unidade:** Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal  
**Nº do Processo do Relatório:** 00480-00002183/2022-48  
**Assunto:** Políticas de segurança alimentar e nutricional  
**Ordem de Serviço:** 81/2022-SUBCI/CGDF de 06/05/2022 e 170/2022 - SUBCI/CGDF, de 10/10/2022.  
**Nº SAEWEB:** 0000022105

### **1. INTRODUÇÃO**

---

A auditoria foi realizada no(a) Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal, durante o período de 09/05/2022 a 31/12/2022, com o objetivo de avaliar o desempenho do Objetivo O76 - Direito à alimentação adequada e saudável, integrante do Programa de Governo 6228 - Assistência Social.

Ao final dos trabalhos de campo foi enviado à Unidade o IAC nº 01/2023 - DAPPG/CODAG/SUBCI, documento de caráter preliminar. A Unidade se manifestou por meio do Ofício Nº 17/2023 - SEDES/GAB/UCI (Doc. SEI nº 106512396) quanto às constatações e propostas de recomendações. De forma a dirimir dúvidas ainda remanescentes, foi realizada reunião, em 01/03/2023, com a equipe de auditoria e a equipe técnica da Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional - SUBSAN. As conclusões obtidas nessa reunião e as informações recebidas por meio do referido Ofício foram consideradas para emissão deste relatório final.

#### **1.1. Contextualização**

O Programa Temático ASSISTÊNCIA SOCIAL, código 6228, foi previsto no Plano Plurianual - PPA para o quadriênio 2020/2023, aprovado pela Lei nº 6.490/2020. Da forma com que foram estruturados no PPA vigente, os Programas Temáticos são formados por Objetivos, que, conjuntamente, devem contribuir para o atingimento das finalidades abordadas na contextualização do Programa, alinhadas com o respectivo Eixo Temático do Plano Estratégico. Especificamente sobre o Programa Temático 6228, há cinco Objetivos, conforme explicitados na tabela a seguir, que apresentam no PPA, diferentes Unidades designadas como responsáveis:

**Tabela 1 - Objetivos Integrantes do Programa Temático 6228**

Código	Descrição	Unidade Responsável
O76	Direito à alimentação adequada e saudável - garantir o direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis	Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal - SEDES
O103	Acesso à renda - viabilizar o acesso a renda com intuito de reduzir a pobreza e extrema pobreza no Distrito Federal	SEDES
O165	Direito à assistência social - garantir o acesso de famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social a serviços e benefícios socioassistenciais, conforme previsto pela política nacional, com intuito de fortalecer e consolidar o sistema único de assistência social	Fundo de Assistência Social do Distrito Federal - FAS
O235	DF Atende - transporte e atendimento especial - realizar transporte a vulneráveis sociais, que geralmente dependem de auxílios de terceiros para garantirem seus direitos básicos, promovendo a sua locomoção até os postos de atendimentos jurídico, de saúde, de educação e de apoio social, bem como atendimento presencial nas unidades de apoio móveis nas regiões administrativas do Distrito Federal	Gabinete do Vice-Governador - GVG
O241	Governança do desenvolvimento social - aprimorar a prática dos mecanismos de liderança, estratégia e controle para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas de desenvolvimento social e à prestação de serviços de interesse da sociedade	SEDES

Fonte: adaptado das informações constantes do Anexo II do PPA 2020/2023, de acordo com a Lei nº 6.490, de 29/01/2020 e atualizações posteriores.

Para auditoria foi selecionado o Objetivo O76 - *DIREITO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL - garantir o direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis.*

### 1.1.1. Caracterização do Objetivo O76

O Objetivo O76 - DIREITO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL, de responsabilidade da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal - SEDES, tem como escopo:

*[...] a promoção do acesso à alimentação adequada e saudável como contribuição para a efetiva garantia do direito humano à alimentação adequada da população do DF, realizável por meio de uma política pública de Segurança Alimentar e Nutricional - SAN - que possui caráter eminentemente intersetorial [...].*



Com intuito de promover o atingimento deste Objetivo e contribuir para a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada - DHAA aos cidadãos do Distrito Federal, a SEDES, por meio de sua Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional - SUBSAN, administra 14 Restaurantes Comunitários, oferece o programa Cartão Prato Cheio, o Programa de Cestas Emergenciais, bem como atividades de Educação Alimentar e Nutricional como eixo transversal às demais ações.

Para assegurar o cumprimento da missão institucional de promover o DHAA, a SUBSAN se organiza administrativamente em uma Coordenação, a CSAN - Coordenação de Segurança Alimentar e Nutricional, composta por três Diretorias: Diretoria de Programas Sociais - DIPROS, Diretoria Técnica de Segurança Alimentar e Nutricional - DIRET e a Diretoria de Acompanhamento de Equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional - DAESAN, nas quais são planejados, implementados, coordenados e acompanhados as ações e programas relacionados.

A SUBSAN/SEDES com base na Lei nº 4.601, de 14 de julho de 2011 e no Decreto nº 41.570, de 07 de dezembro de 2020, que dispõe sobre a forma de execução dos programas de segurança alimentar e nutricional em caráter emergencial, realiza ações de concessão de provimento alimentar direto em caráter emergencial, denominado Programa "Cartão Prato Cheio". Cabe destacar que o Programa, instituído pela Lei nº 7.009, de 17 de dezembro de 2021, regulamentado pelo Decreto nº 42.873, de 29 de dezembro de 2021 e normatizado pela Portaria nº 32, de 11 de maio de 2022, consiste na concessão de crédito mensal no valor de R\$ 250,00 para aquisição de gêneros alimentícios às famílias em situação de insegurança alimentar e nutricional, visando resguardar o DHAA.

As famílias recebem o benefício pecuniário previsto no Programa Cartão Prato Cheio, podendo ser complementado por uma cesta verde de alimentos, conforme Portaria nº 32, de 11 de maio de 2022:

Art. 2º O Prato Cheio consiste na concessão de crédito mensal no valor de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) para aquisição de gêneros alimentícios às famílias em situação de insegurança alimentar e nutricional, visando resguardar o Direito Humano à Alimentação Adequada - DHAA.

§ 1º Considerando a dinâmica de solicitações e a disponibilidade orçamentária, fica autorizada a concessão de cesta básica in natura e cesta verde.

§ 2º O programa "Prato Cheio" e a concessão de cesta básica in natura poderão ter como complemento a cesta verde.

§ 3º A família beneficiada fará jus a apenas uma forma de provimento alimentar direto, não sendo cumulativo o recebimento do cartão Prato Cheio com a cesta básica in natura, ressalvado o primeiro mês de inclusão no programa.



O art. 9º da Portaria nº 32/2022 estabelece ainda que poderá ser concedido cesta básica *in natura* em casos excepcionais e serão direcionadas às famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional ou em vulnerabilidade social, mediante avaliação por especialista em assistência social. Tal atendimento tem caráter temporário e transitório, devendo o Estado estabelecer ações que visem recuperar a autonomia dessas famílias/pessoas e suas capacidades de obter alimentos, seja por meio da produção para autoconsumo e/ou da aquisição de alimentos com próprios recursos financeiros. O prazo atual de concessão do benefício é de nove meses contínuos.

Outro Programa criado pelo Governo do Distrito Federal, por meio da Lei nº 4.208, de 25 de setembro de 2008, regulamentado pelo Decreto nº 29.975, de 27 de janeiro de 2009, com vistas a contribuir com a garantia do DHAA é o Restaurante Comunitário - RC. Os RCs são equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional que tem por finalidade o preparo e comercialização de refeições saudáveis a preço acessível, que tem como objetivo contribuir com o acesso à alimentação adequada, respeitando as características culturais e hábitos alimentares da região, priorizando o acesso das famílias em situação de vulnerabilidade social.

Atualmente existem 14 Restaurantes Comunitários no DF: Brazlândia, Ceilândia, Estrutural, Gama, Itapoã, Paranoá, Planaltina, Recanto das Emas, Riacho Fundo, Samambaia, Santa Maria, São Sebastião, Sobradinho e Sol Nascente. Sendo que apenas as unidades de Brazlândia, Paranoá, Sol Nascente, Planaltina, Samambaia, Ceilândia, Sobradinho, São Sebastião e Estrutural servem café da manhã, além do almoço. Todos eles estão sob gestão da Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional.

### *Metas*

As metas referentes ao O76 passaram por processo de revisão em 2022, por meio do Decreto nº 43.915, de 07 de novembro de 2022. Assim, no momento de planejamento da auditoria, as metas ainda não haviam sido alteradas e apresentavam as seguintes descrições:

**Tabela 2 - Metas do Objetivo O76 antes da revisão de 2022**

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>Sigla da Unidade Responsável</b>
M21	Adquirir 100% dos produtos para o programa de provimento alimentar via produção da agricultura familiar - PAPA/DF	SEDES
M232	Fornecer alimentação nutricionalmente adequada e saudável, no período matutino, para 20.000 famílias/mês com a implantação do Programa Pão e Leite	SEDES

Código	Descrição	Sigla da Unidade Responsável
M32	Complementar a alimentação integral nos 14 restaurantes comunitários com implementação do café da manhã	SEDES
M33	Complementar a alimentação integral nos 14 restaurantes comunitários com implementação do jantar	SEDES

Fonte: Anexo II do PPA 2020/2023 - Lei nº 6.490/2020 e alterações anteriores ao Decreto nº 43.915/2022.

A revisão promovida pelo Decreto nº 43.915/2022 alterou a descrição da meta M21, excluiu as metas M232, M32 e M33 e incluiu a meta M907.

**Tabela 3 - Metas do Objetivo O76 após a revisão de 2022**

Código	Descrição	Sigla da Unidade Responsável
M21	Adquirir 100% de gêneros alimentícios da agricultura familiar para o programa de provimento alimentar	SEDES
M907	Atender 50.000 famílias por mês com o benefício do programa cartão prato cheio, totalizando 600.000	SEDES

Fonte: Anexo II do PPA 2020/2023 - Lei nº 6.490/2020 com alterações após o Decreto nº 43.915/2022.

### *Indicadores de Desempenho*

Da mesma forma que as metas, o indicador relacionado ao O76 também passou por processo de revisão em 2022, promovida por meio do já citado Decreto nº 43.915/2022.

**Tabela 4 - Indicador do Objetivo O76 antes da revisão de 2022**

Indicador		U.M.	IR	DR	Periodicidade	Índices Desejados			
Cód.	Descrição					2020	2021	2022	2023
IN9	Domicílios em situação de Insegurança Alimentar e Nutricional - IAN	índice	9,8	dez/2014	Bianual	N.A.	<=7,20	N.A.	<=5,5

Fonte: Anexo II do PPA 2020/2023 - Lei nº 6.490/2020 e alterações anteriores ao Decreto nº 43.915/2022.

Obs.: U.M. = Unidade de medida; IR = Índice de referência; DR = Data de referência; N.A. = Não se aplica

Tabela 5 - Indicador do Objetivo O76 após a revisão de 2022

Indicador		U.M.	IR	DR	Periodicidade	Índices Desejados			
Cód.	Descrição					2020	2021	2022	2023
IN9	Domicílios em situação de insegurança alimentar grave - IA	índice	5,0	dez /2017	Bianual	N.A.	<=7,2	N.A.	<=4,0

Fonte: Anexo II do PPA 2020/2023 - Lei nº 6.490 de 29/01/2020 e alterações posteriores.

Obs.: U.M. = Unidade de medida; IR = Índice de referência; DR = Data de referência; N.A. = Não se aplica

## 1.2. Escopo

No processo de planejamento da auditoria foram pesquisados outros trabalhos executados pelo controle interno ou pelo controle externo sobre a mesma temática.

Um dos trabalhos identificados foi o Relatório Final de Inspeção nº 3/2021 DIASP2 - TCDF, desenvolvido a partir das seguintes questões de auditoria:

Questão 1 - Os beneficiários do Programa foram selecionados em conformidade com os critérios estabelecidos para a concessão do auxílio?

Questão 2 - Há regularidade na execução, controle e monitoramento do Programa Prato Cheio e Pão e Leite?

Nesse trabalho foram avaliados o fluxo de concessão dos benefícios do Programa e os controles primários associados. Foram identificadas falhas, para as quais foram elaboradas propostas de aperfeiçoamentos. Sendo assim, apesar do programa "Cartão Prato Cheio" ser uma das principais ações relacionadas ao Objetivo O76, não fará parte do escopo desta auditoria.

Outro trabalho identificado foi o Relatório de Auditoria nº 02/2021 - DATCS /COLES/SUBCI/CGDF, que tratou os aspectos de conformidade das aquisições e distribuições de alimentos para as pessoas em vulnerabilidade social. Apesar de não se tratar de auditoria operacional consta neste a seguinte questão de auditoria: "*A Secretaria de Desenvolvimento Social gerencia, controla e fiscaliza as entradas e saídas das cestas de alimentos de forma adequada e suficiente?*". O controle da entrega das cestas e a respectiva remuneração das empresas de transporte tiveram suas fragilidades expostas, e a recomendação proposta visa à criação e ao aperfeiçoamento dos controles. Com isso, os aspectos relacionados aos controles quantitativos da entrega das cestas também não serão abordados.

Dessa forma, o escopo do presente trabalho contemplou os Restaurantes Comunitários, o tratamento dado ao Programa "Pão e Leite" e questões qualitativas relacionadas à entrega das cestas verdes.



## 2. ABRANGÊNCIA E METODOLOGIA

---

De acordo com a determinação contida na Ordem de Serviço Interna nº 81/2022 - SUBCI, a avaliação teve como foco as realizações e os controles praticados no exercício de 2022.

Para o planejamento e desenvolvimento da auditoria foram realizadas reuniões e enviadas solicitações de informações aos gestores responsáveis pelas políticas públicas, efetuadas vistorias presenciais em locais onde as políticas são desenvolvidas e analisados documentos relacionados aos processos administrativos, ou de negócio, vinculados às ações em curso.

Para a avaliação da eficácia, foram utilizadas como critérios as metas presentes no PPA 2020/2023, no momento de planejamento da auditoria, ou seja, antes da revisão promovida pelo Decreto nº 43.915/2022. No entanto, foram registradas no presente trabalho considerações sobre o cenário válido atualmente, após a revisão do PPA.

Para a avaliação de eficiência utilizou-se como critério a suficiência dos controles para:

- a) garantir a qualidade das cestas verdes entregues aos beneficiários;
- b) reduzir o risco de fraude na cobrança, pelas empresas contratadas, das refeições servidas nos restaurantes comunitários;
- c) garantir o monitoramento sistemático e a avaliação dos resultados dos programas de promoção da segurança alimentar e nutricional.

Adicionalmente, foi incluída uma questão de auditoria para avaliar a adequação do indicador de desempenho presente no PPA 2020/2023 para aferir a efetividade do Objetivo O76.

### 2.1. QUESTÕES E RESPOSTAS

---

A seguir são apresentadas as questões elaboradas ao final da fase de planejamento e suas respectivas respostas, obtidas após a aplicação dos procedimentos previstos para a fase de execução da auditoria:



Dimensão	Questão de Auditoria	Resposta
Eficácia	1. No exercício de 2022, foi atingido o resultado esperado para a meta M21, de "Adquirir 100% dos produtos para o Programa de Provimento Alimentar via produção da Agricultura Familiar - PAPA/DF"?	Sim
Eficácia	2. As ações relacionadas às metas M32 e M33, desenvolvidas em 2022, indicam tendência de alcance dos resultados esperados para estas metas para o período do PPA 2020/2023?	Não
Eficácia	3. No exercício de 2022, foi atingido o resultado esperado para a meta M232, de "Fornecer alimentação nutricionalmente adequada e saudável, no período matutino, para 20.000 famílias /mês com a implantação do Programa Pão e Leite"?	Não
Eficiência	4. A SEDES dispõe de controles que garantam a entrega de cestas verdes de qualidade aos beneficiários?	Não
Eficiência	5. A SEDES dispõe de controles para aferir a quantidade de refeições fornecidas pelas empresas que operam nos restaurantes comunitários?	Parcialmente
Eficiência	6. A SEDES realiza o monitoramento sistemático e a avaliação dos resultados dos programas de promoção da Segurança Alimentar e Nutricional?	Parcialmente
Efetividade	7. O indicador IN 9 - "Domicílios em situação de Insegurança Alimentar e Nutricional – IAN" é apropriado para aferir a efetividade do Objetivo O76 - Direito à alimentação adequada e saudável?	Não

### 3. RESULTADOS

#### 3.1. QUESTÃO 1 - No exercício de 2022, foi atingido o resultado esperado para a meta M21, de "Adquirir 100% dos produtos para o Programa de Provimento Alimentar via produção da Agricultura Familiar - PAPA/DF"?

Sim. Desde 2018, a aquisição de produtos para o Programa de Provimento Alimentar é realizada 100% via produção da agricultura familiar - PAPA/DF, ou seja, na ocasião da elaboração da meta M21 para o PPA 2020/2023, a meta já havia sido atingida. Além disso,

nos últimos anos, a Secretaria não enfrentou dificuldades na aquisição dos produtos, nem em termos administrativos, nem em relação a um número insuficiente de cooperativas interessadas em participar do PAPA/DF; fatores que poderiam limitar a manutenção e a expansão da concessão de cestas verdes e, conseqüentemente, do Programa de Provimento Alimentar. Segundo a SEDES, a manutenção desta meta no PPA 2020/2023 tem como principal objetivo assegurar a continuidade da ação proposta, assim como destacar sua relevância em relação às políticas de Segurança Alimentar e Nutricional da Secretaria.

### 3.1.1. Aquisição de produtos para o Programa de Provimento Alimentar realizada 100% via produção da agricultura familiar - PAPA/DF desde 2018.

As principais características da meta M21 são apresentadas na tabela a seguir, conforme descrito no sistema PPA Web.

Tabela 6 - Principais características da Meta M21

<b>Meta:</b>	M21 – Adquirir 100% dos produtos para o Programa de Provimento Alimentar via produção da Agricultura Familiar - PAPA/DF.
<b>Unidade Adm. Responsável:</b>	Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional – SUBSAN
<b>Descrição:</b>	Promover a aquisição de produtos da agricultura familiar, por meio da incorporação das compras institucionais nos programas de provimento alimentar (continuado ou não).
<b>Método de Apuração:</b>	Total de compras institucionais nos programas de provimento alimentar provenientes da agricultura familiar dividido pelo total compras institucionais nos programas de provimento alimentar, vezes 100.
<b>Produto:</b>	Percentual da aquisição de produtos da agricultura familiar.
<b>Tendência da Meta:</b>	Maior, Melhor
<b>Valor de Referência:</b>	Não possui.
<b>Data Valor Referência:</b>	-
<b>Data para alcance:</b>	12/2023.

Fonte: Sistema PPA Web, acessado em 11/10/2022.

#### *Entendimento da meta*

Segundo a SEDES, para fins da meta M21, considera-se que o Programa de Provimento Alimentar “*é a concessão de cestas de alimentos do tipo verde, conforme descrito na Portaria n. 160, de 03 de dezembro de 2019*” (Documento SEI nº 93005879).

O art. 1º, parágrafo único, da Portaria nº 160/2019 apresenta a definição de ações de provimento alimentar direto em caráter emergencial:



Essas ações consistem na concessão de cestas de alimentos, em caráter provisório e emergencial, direcionadas às famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional, visando resguardar o Direito Humano à Alimentação Adequada - DHAA.

No que diz respeito à composição das cestas de alimentos, a Portaria estabelece:

Art. 6º As cestas poderão ser compostas de duas partes: seca e verde.

§ 1º A parte seca é composta por produtos não perecíveis, definidos de acordo com os hábitos e a cultura alimentar do Distrito Federal.

§ 2º A parte verde é composta por frutas, verduras e legumes, que podem variar de acordo com as estações do ano, adquiridos da agricultura familiar por meio do Programa de Aquisição da Produção da Agricultura - PAPA/DF.

Atualmente, a cesta verde é composta por nove grupos de alimentos e cada cesta deve ter no mínimo uma variedade de cada grupo. Na tabela abaixo são apresentados os produtos que compõe cada grupo, conforme informado pela SEDES.

**Tabela 7 - Composição da Cesta Verde - agosto de 2022**

Classificação	Especificação	Observações
Grupo 1	Batata Doce, Inhame, Mandioca com casca	mínimo 1 variedade
Grupo 2	Abóbora Seca, Madura	mínimo 1 variedade
Grupo 3	Chuchu, Cenoura, Beterraba	mínimo 1 variedade
Grupo 4	Tomate Extra, Rabanete	mínimo 1 variedade
Grupo 5	Repolho Verde, Repolho Roxo	mínimo 1 variedade
Grupo 6	Abóbora Itália, Abóbora Menina	mínimo 1 variedade
Grupo 7	Pimentão Verde, Berinjela, Pepino	mínimo 1 variedade
Grupo 8	Abacate, Goiaba, Maracujá, Tangerina	mínimo 1 variedade
Grupo 9	Banana Prata, Banana Nanica	mínimo 1 variedade

Fonte: Nota Técnica nº 22/2022 - SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 93005879).

Estes produtos são adquiridos da agricultura familiar, por meio do Programa de Aquisição da Produção da Agricultura – PAPA/DF. O PAPA/DF foi criado pela Lei nº 4.752, de 07/02/2012, e regulamentado pelo Decreto nº 33.642, de 02/05/2012. Os art. 1º e 2º da Lei nº 4.752/2012 apresentam a finalidade, os potenciais participantes, a forma de aquisição dos produtos e os objetivos do Programa:

Art. 1º Fica criado o Programa de Aquisição da Produção da Agricultura – PAPA/DF, com a finalidade de garantir a aquisição direta de produtos agropecuários e extrativistas, in natura ou manufaturados, e de artesanato produzidos por agricultores ou suas organizações sociais rurais e urbanas, por povos e comunidades tradicionais e pelos beneficiários da reforma agrária.



§ 1º Podem participar do PAPA/DF os agricultores familiares, os demais beneficiários e organizações que se enquadrem nas disposições na Lei federal nº 11.326, de 24 de julho de 2006, bem como povos e comunidades tradicionais e os beneficiários da reforma agrária.

§ 2º A aquisição dos produtos de que trata este artigo fica dispensada de licitação, na forma do art. 17 da Lei federal nº 12.512, de 14 de outubro de 2011, desde que os preços não sejam superiores aos de mercado.

Art. 2º São objetivos do PAPA/DF:

I – incentivar e fortalecer a agricultura, promovendo inclusão econômica e social dos agricultores familiares, com fomento à produção sustentável, ao processamento e à industrialização de alimentos e à geração de renda;

II – promover o abastecimento da rede socioassistencial, dos equipamentos públicos de alimentação e nutrição e do mercado governamental;

III – fortalecer as redes de comercialização;

IV – contribuir para a promoção e o fortalecimento dos sistemas públicos de segurança e abastecimento alimentar, priorizando pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade social.

A Secretaria de Estado da Agricultura, Abastecimento e Desenvolvimento Rural – SEAGRI é responsável por realizar os procedimentos necessários à aquisição direta dos produtos do PAPA/DF e os órgãos e entidades do Poder Executivo devem formalizar, junto à SEAGRI, as demandas para aquisição dos produtos (art. 4º). Os produtos adquiridos pelo PAPA/DF são destinados (art. 4º, § 1º):

I – a pessoas e famílias em situação de insegurança alimentar e nutricional do cadastro do Programa Bolsa-Família;

II – ao abastecimento da rede socioassistencial;

III – aos programas e projetos públicos de segurança alimentar e nutricional;

IV – ao mercado governamental.

### **Resultado da meta**

No sistema PPA Web, o método de apuração descrito para a meta M21 é o “*total de compras institucionais nos programas de provimento alimentar provenientes da agricultura familiar dividido pelo total compras institucionais nos programas de provimento alimentar, vezes 100*”, sendo que o produto da meta é o “*percentual da aquisição de produtos da agricultura familiar*”. De acordo com a SEDES (Documento SEI nº 93005879), “*o total de compras institucionais utilizado para apurar o resultado da meta é de cestas prontas*”.

Embora no PPA Web não tenha sido informado valor de referência para esta meta, no PPA 2016/2019, o Objetivo Específico 002 – *Direito à alimentação adequada e saudável*, de responsabilidade da SEDES, tinha como uma de suas metas “*promover a aquisição de produtos da agricultura familiar, por meio da incorporação das compras institucionais nos Programas de Provimento Alimentar (continuado ou não)*”.



Na tabela a seguir são apresentados os percentuais de produtos adquiridos /compras institucionais efetuadas para o Programa de Provimento Alimentar via produção da agricultura familiar – PAPA/DF nos anos de 2018 e 2019.

**Tabela 8 - Percentual de aquisição de produtos da agricultura familiar – PAPA/DF**

Quantidade de produtos adquiridos (ou compras institucionais efetuadas)	2018	2019
Via produção da agricultura familiar – PAPA/DF	19.345	9.100
Outras fontes	N/A	N/A
<b>Total</b>	<b>19.345</b>	<b>9.100</b>
<b>Percentual de produtos adquiridos via PAPA/DF</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fonte: Nota Técnica nº 22/2022 - SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 93005879).

N/A = Não se aplica, conforme informado pela SEDES (Documento SEI nº 93005879).

O recorte a partir de 2018 teve como objetivo verificar qual foi a base quantitativa utilizada para elaboração da meta, tendo em vista que o atual PPA foi elaborado em junho de 2019 e esta era uma ação em andamento na época. Observa-se que apesar da quantidade de produtos adquiridos da agricultura familiar ter diminuído em 53% em 2019 em comparação ao ano anterior, o percentual de produtos adquiridos via produção da agricultura familiar, por meio do PAPA/DF, se manteve em 100%. Ou seja, com relação à meta M21, de “*Adquirir 100% dos produtos para o Programa de Provimento Alimentar via produção da Agricultura Familiar - PAPA/DF*”, verifica-se que na ocasião da elaboração desta meta este já era o percentual adquirido.

Os resultados da meta M21 para os exercícios de 2020, 2021 e até novembro de 2022 podem ser observados na tabela abaixo:

**Tabela 9 - Resultados da Meta M21**

Quantidade de produtos adquiridos (ou compras institucionais efetuadas) para o Programa de Provimento Alimentar	2020	2021	2022 – até novembro
Via produção da agricultura familiar – PAPA/DF	71.005	101.524	84.630
Outras fontes	N/A	N/A	N/A
<b>Total</b>	<b>71.005</b>	<b>101.524</b>	<b>84.630</b>
<b>Percentual de produtos adquiridos (ou compras institucionais efetuadas) via produção da agricultura familiar – PAPA/DF</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fonte: Nota Técnica nº 22/2022 - SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 93005879) e Despacho - SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 101718880).

N/A = Não se aplica, conforme informado pela SEDES (Documento SEI nº 93005879).

Nota-se que houve um expressivo aumento, de 680%, na quantidade de produtos adquiridos da agricultura familiar em 2020 em comparação ao exercício de 2019. Ocorreu nova



alta, de 43%, no ano seguinte, e a tendência para 2022 é de que a quantidade seja um pouco menor do que a de 2021, mas ainda acima das quantidades adquiridas entre os anos de 2018 e 2020. Independentemente dos números absolutos de produtos adquiridos, o percentual de produtos adquiridos via produção da agricultura familiar, por meio do PAPA/DF, se manteve em 100%.

Questionada sobre a possibilidade de adquirir os produtos de outras fontes que não a agricultura familiar, a SEDES esclareceu que *“não há outras fontes. Todos os produtos são adquiridos da agricultura familiar, por meio do Programa de Aquisição da Produção da Agricultura – PAPA/DF”* (Documento SEI nº 93005879).

Sobre a existência de eventuais dificuldades para a aquisição de produtos produzidos pela agricultura familiar – PAPA/DF, a SEDES informou que (Documento SEI nº 93005879):

Não. Como já apontado, as cestas de alimentos compostas de frutas, verduras e legumes produzidos por agricultores familiares são adquiridas via Programa de Aquisição da Produção da Agricultura – PAPA/DF instituído pela Lei nº 4.752, de 07 de fevereiro de 2012 e regulamentado pelo Decreto Distrital 33.642, de 02 de maio de 2012. É realizada Chamada Pública, onde são selecionadas as Propostas Técnica de Venda – PTV para aquisição direta (dispensa de licitação). Podem participar da chamada pública os agricultores familiares rurais e urbanos ou suas organizações, empreendedores familiares rurais, os demais beneficiários que se enquadrem nas disposições da Lei Federal nº 11.326, de 24 de julho de 2006, bem como povos e comunidades tradicionais e os beneficiários da reforma agrária.

Por fim, a Secretaria foi questionada se o fato de não poder adquirir produtos de agricultores familiares não participantes do PAPA/DF seria um limitador para a expansão do Programa de Provimento Alimentar, ao que respondeu (Documento SEI nº 93005879):

Não. Observa-se que, a compra a partir do Programa de Aquisição da Produção da Agricultura – PAPA/DF não é um limitador, mas um fator de promoção e fortalecimento da agricultura familiar e das redes de comercialização.

Cabe destacar que, no Edital de Chamada Pública nº 003/2021 - SEDES (63946773) foram recepcionados 09 (nove) propostas para participação da Chamada Pública nº 003/2021 - PAPA-DF, sendo que número de cooperativas selecionadas foi de 06 (seis) cooperativas. Logo, a oferta de cooperativas aptas para fornecer os produtos da agricultura familiar é maior que a demanda desta Secretaria nesta ação específica, logo a aquisição dos produtos da agricultura familiar não é um limitador, considerando que existe a oferta destes produtos.

### ***Revisão da meta***

Segundo consta no sistema PPA Web, em 15/08/2022, foi solicitada a revisão da meta M21 pela SEDES, com a justificativa de que *“trata-se meramente de modificação da redação para melhor entendimento da Meta”*. O novo texto proposto foi *“Adquirir 100% de*



*gêneros alimentícios da agricultura familiar para o Programa de Provimento Alimentar*” (Documento SEI nº 92055110). O Decreto nº 43.915/2022, que dispõe sobre a revisão do PPA 2020/2023, foi publicado no DODF nº 209, páginas 1 - 6, em 08/11/2022, com a alteração do texto da meta conforme proposto no documento SEI supracitado.

### **Análise**

Como apontado no Relatório de Avaliação do PPA do exercício de 2021, a aquisição de cestas de alimentos do tipo verde pode ser vista como uma dupla estratégia. Ao mesmo tempo em que fomenta a agricultura familiar do DF, gerando emprego e renda por meio das compras institucionais, apoia ações de inclusão, proteção social e de educação alimentar e nutricional para a população em situação de vulnerabilidade social e/ou em insegurança alimentar e nutricional. Dessa forma, destaca-se a relevância desta ação tanto para garantir o direito à alimentação adequada e saudável quanto para fomentar a agricultura familiar.

No entanto, do ponto de vista de planejamento, observa-se que desde antes da elaboração da meta M21, a aquisição de produtos para o Programa de Provimento Alimentar sempre foi realizada 100% via agricultura familiar, por meio do PAPA/DF. Além disso, segundo informado pela SEDES (Documento SEI nº 93005879), a Secretaria não enfrenta dificuldades na aquisição dos produtos, nem em termos administrativos, nem em relação a um número insuficiente de cooperativas interessadas em participar do PAPA/DF; fatores que poderiam limitar a manutenção e a expansão da concessão de cestas verdes e, conseqüentemente, do Programa de Provimento Alimentar.

Diante desse contexto, é válido apresentar algumas informações sobre as metas do PPA descritas no documento “Orientações para elaboração do Plano Plurianual 2020 - 2023” - 2ª versão - julho/2019, elaborado pela Subsecretaria de Planejamento da Secretaria de Economia (Disponível em <https://www.economia.df.gov.br/wp-content/uploads/2019/07/ORIENTA%C3%87%C3%95ES-PARA-O-PLANO-PLURIANUAL-2020-2023-vers%C3%A3o-2-final.pdf> , acessado em 29/08/2022):

As metas são atributos que declaram, em certa medida, futuros desejáveis. Via de regra, as Metas expressam resultados que se esperam alcançar a partir da implementação de ações (orçamentárias e/ou não orçamentárias) (p. 17).

As metas estabelecidas devem ser desafiadoras e passíveis de mensuração (p. 26).

As metas devem ser dimensionadas de forma adequada; não tão difíceis ao ponto de se criar falsas expectativas e nem tão fáceis que desestimulem os colaboradores responsáveis pela sua execução (p. 37).

Isto posto, observa-se que a meta M21, mesmo com o texto revisado, não preenche os requisitos básicos de uma meta de Plano Plurianual segundo as orientações da



SUPLAN, visto que o futuro desejável que se pretende alcançar em 2023 já era uma situação existente desde antes da elaboração do PPA 2020/2023, sendo que em nenhum momento nos últimos cinco anos foram adquiridos produtos que não fossem produzidos pela agricultura familiar e via PAPA/DF; e a implementação de ações para a manutenção da meta ao longo dos quatro anos do PPA atual também não se apresenta como um desafio para a Secretaria em termos administrativos, de oferta de produtos ou de orçamento.

Entretanto, questionada sobre o motivo pelo qual a meta M21, que apresentou resultado de 100% todos os anos, nos últimos cinco anos, ainda é considerada uma meta do Objetivo O76 e continua presente no PPA 2020/2023, a SEDES informou que (Documento SEI nº 101718880):

As cestas verdes tem por objetivo promover o acesso à alimentação e incentivar a agricultura familiar, destinado às pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional.

Para o alcance dos objetivos da ação esta Subsecretaria propôs-se a desenvolver parceria com a Secretaria de Agricultura, Abastecimento e Desenvolvimento Rural do Distrito Federal com objetivo da contratação de cooperativas da agricultura familiar para o aquisição de alimentos *in natura*.

Pontua-se os resultados obtidos com o incentivo a aquisição de produtos da agricultura familiar, quais sejam:

- Incentivo a agricultura familiar, promovendo a sua inclusão econômica e social, com fomento à produção com sustentabilidade e à geração de renda;
- Fortalecimento dos circuitos locais e regionais e redes de comercialização;
- Apoio a formação de estoques pelas cooperativas e demais organizações formais da agricultura familiar;
- Incentivo ao consumo e a valorização dos alimentos produzidos pela agricultura familiar; e
- Incentivo a hábitos alimentares saudáveis e estímulo ao cooperativismo e ao associativismo.

Desta forma, considerando a importância do projeto, optou-se por manter o programa como meta do PPA afim de assegurar sua continuidade e destacar a sua relevância no que diz respeito as políticas de SAN.

Assim, entende-se que a manutenção da meta M21 no PPA 2020/2023 tem como principal objetivo assegurar a continuidade da ação proposta na meta e destacar sua relevância em relação às políticas de Segurança Alimentar e Nutricional da SEDES.

### ***Causa(s)***

#### **Em 2022:**

Inexistência de iniciativas e de demanda para aquisição de gêneros alimentícios por meio de fonte diversa ao PAPA/DF.

### **Consequência(s)**

Incentivo e fortalecimento da agricultura local.

### **3.2. QUESTÃO 2 - As ações relacionadas às metas M32 e M33, desenvolvidas em 2022, indicam tendência de alcance dos resultados esperados para estas metas para o período do PPA 2020/2023?**

Não. Em 2022, o café da manhã foi implementado em apenas um dos seis Restaurantes Comunitários que ainda não ofertavam esta refeição; e o jantar não foi implementado em nenhuma Unidade desde o início do PPA atual. De acordo com a SEDES, impedimentos contratuais inviabilizam a implementação do café da manhã e do jantar nos Restaurantes Comunitários existentes até 2024, quando estão previstos novos processos licitatórios. Restaurantes Comunitários que serão inaugurados, como o de Arniqueiras e o de Sol Nascente/Pôr do Sol, serão licitados com a previsão das três refeições: café da manhã, almoço e jantar. Apesar da SEDES continuar com a intenção de implementar estas ações nos próximos anos, as metas M32 e M33 foram excluídas pela Secretaria na última revisão do PPA, realizada em agosto de 2022.

#### **3.2.1. Implementação de novas refeições nos Restaurantes Comunitários não realizada conforme previsto.**

As metas M32 e M33 serão analisadas conjuntamente neste tópico tendo em vista que ambas se referem à implementação de refeição - café da manhã e jantar, respectivamente - nos Restaurantes Comunitários, e as respostas da SEDES aos questionamentos realizados pela auditoria foram similares.

As principais características das metas M32 e M33 são apresentadas nas tabelas a seguir, conforme descrito no sistema PPA Web.

**Tabela 10 - Principais características da Meta M32**

<b>Meta:</b>	M32 – Complementar a alimentação integral nos 14 Restaurantes Comunitários com implementação do café da manhã.
<b>Unidade Adm. Responsável:</b>	Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional – SUBSAN
<b>Descrição:</b>	Implantar o café da manhã em 14 Restaurantes Comunitários.
<b>Método de Apuração:</b>	Café da manhã implantado por RC dividido por 14 Restaurantes Comunitários.
<b>Produto:</b>	Complementação da alimentação integral com o café da manhã nos Restaurantes Comunitários.
<b>Tendência da Meta:</b>	Maior, Melhor



<b>Valor de Referência:</b>	Não possui.
<b>Data Valor Referência:</b>	-
<b>Data para alcance:</b>	12/2023.

Fonte: Sistema PPA Web, acessado em 11/10/2022.

**Tabela 11 - Principais características da Meta M33**

<b>Meta:</b>	M33 – Complementar a alimentação integral nos 14 Restaurantes Comunitários com implementação do jantar.
<b>Unidade Adm. Responsável:</b>	Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional – SUBSAN
<b>Descrição:</b>	Implantar o jantar em 14 Restaurantes Comunitários.
<b>Método de Apuração:</b>	Jantar implantado por Restaurante Comunitário dividido pelos 14 Restaurantes Comunitários existentes.
<b>Produto:</b>	Complementação da alimentação integral com o jantar nos Restaurantes Comunitários.
<b>Tendência da Meta:</b>	Maior, Melhor
<b>Valor de Referência:</b>	Não possui.
<b>Data Valor Referência:</b>	-
<b>Data para alcance:</b>	12/2023.

Fonte: Sistema PPA Web, acessado em 11/10/2022.

### *Entendimento das metas*

Atualmente há 14 Restaurantes Comunitários em funcionamento no Distrito Federal, os quais estão localizados nas Regiões Administrativas de Brazlândia, Ceilândia, Estrutural, Gama, Itapoã, Paranoá, Planaltina, Recanto das Emas, Riacho Fundo II, Samambaia, Santa Maria, São Sebastião, Sobradinho e Sol Nascente. Todos estes restaurantes servem almoço de segunda a sábado, das 11h00 às 14h00, cobrando o valor de R\$ 1,00 para o público em geral, conforme estabelecido pelo Decreto nº 40.234/2019, e sem custo para as pessoas em situação de rua, segundo Decreto nº 40.854/2020, e que são referenciadas pela equipe de abordagem social da SEDES.

Apesar da informação no sistema PPA Web de que não há valor de referência para a meta M32, segundo o Relatório de Gestão da SEDES do exercício de 2019, naquele ano, três Restaurantes Comunitários - Brazlândia, Paranoá e Sol Nascente – serviam, além do almoço, café da manhã. Nessas Unidades, o café da manhã continua sendo servido de segunda a sábado, das 7h00 às 8h30, cobrando o valor de R\$ 0,50 para toda a população.

Assim, observa-se que a meta M32 tem como base a quantidade de três Restaurantes Comunitários e não zero, como se entende pelo enunciado e é apresentado na descrição da meta. Ou seja, para fins de identificação do esforço a ser realizado referente à meta M32, deve-se considerar a implementação da ação em 11 e não em 14 Restaurantes Comunitários.



Segundo a SEDES (Documento SEI nº 93005879), não foram definidas metas parciais anuais para as metas M32 e M33. Com relação à existência de informação sobre a demanda de café da manhã e de jantar em todas as Unidades de Restaurante Comunitário que justifique a expansão da oferta destas refeições, de acordo com a SEDES:

Não há estudo elaborado acerca das demandas das refeições, seja café da manhã, seja jantar, por região administrativa. Não obstante a este fato, cabe salientar que a alimentação servida nos restaurantes comunitários visa contribuir também com o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) instituído pela Lei nº 6.321/1976 (BRASIL, 1976) sob responsabilidade do antigo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), e regulamentado pelo Decreto nº 5/1991 (BRASIL, 1991), com o objetivo de melhorar as condições nutricionais dos trabalhadores, prioritariamente os de baixa renda, visando repercussões positivas na qualidade de vida. Conforme as Portarias nº 66/2006 e nº 193/2006 do MTE as refeições principais como almoço, jantar e ceia devem conter de 600 a 800 kcal (30-40% do Valor Energético Total –VET). As refeições também devem conter mais oferta de frutas e verduras e a unidade de alimentação deve promover a educação nutricional.

Assim, apesar de não haver estudo de demanda, a Sedes baseia-se no PAT e no Guia Alimentar da População Brasileira que contém diretrizes alimentares oficiais para a nossa população, como referência para a implementação do café da manhã e do jantar nos restaurantes comunitários, levando em consideração as necessidades calóricas para um homem adulto, via de regra, independente na local de residência.

As refeições ofertadas nos restaurantes comunitários são nutricionalmente balanceadas que contém alimentos in natura ou minimamente processado, com respeito nas dimensões sociais e culturais das práticas alimentares, como pode ser observado no cardápio: <https://www.sedes.df.gov.br/cardapio-dos-restaurantes-comunitarios/>

Desta forma, pode-se concluir que não há prejuízo na ausência de estudo técnico de demanda.

Observa-se que independentemente do que foi mencionado pela Secretaria sobre a contribuição da alimentação servida nos Restaurantes Comunitários ao Programa de Alimentação do Trabalhador - PAT, este fato não substitui e não tem relação direta com a realização de estudo técnico para levantamento de demanda de café da manhã e jantar em cada uma das Unidades de Restaurante Comunitário.

O estudo técnico de demanda tem como objetivo levantar informações, como por exemplo, a quantidade de pessoas interessadas em utilizar o serviço a ser disponibilizado, no caso, a oferta de café da manhã e de jantar. Essa informação pode dar suporte à tomada de decisão dos gestores da SEDES, pois permitiria conhecer a relação de custo x benefício financeiro/econômico/social da ação, verificar a viabilidade da sua implementação e priorizar a implementação em localidades com maiores demandas, uma vez que os recursos orçamentários geralmente são escassos. Além disso, os contratos realizados com as empresas que fornecem cada uma das refeições têm seus valores definidos considerando a quantidade de refeições a serem ofertadas, ou seja, informação fundamental para a celebração de um contrato com um valor adequado, evitando assim eventuais ajustes no curto prazo.

A título de exemplo da importância de estudos para levantamento de demanda, na tabela a seguir são apresentadas informações extraídas da Tabela 2 - “Quantitativo das refeições (café da manhã) servidas nos Restaurantes Comunitários durante o ano de 2021” do arquivo “Relatório de Gestão 2021 da SUBSAN”, disponibilizado pela SEDES por meio de pasta compartilhada. O recorte no último trimestre foi feito considerando que as Unidades de Ceilândia, Estrutural, Samambaia, São Sebastião e Sol Nascente não ofertaram essa refeição desde o início do ano; e a Unidade de Sobradinho foi excluída da tabela por apresentar resultado apenas no mês de dezembro, quando iniciou a oferta desta refeição.

**Tabela 12 - Total de café da manhã servidos nos Restaurantes Comunitários no último trimestre de 2021**

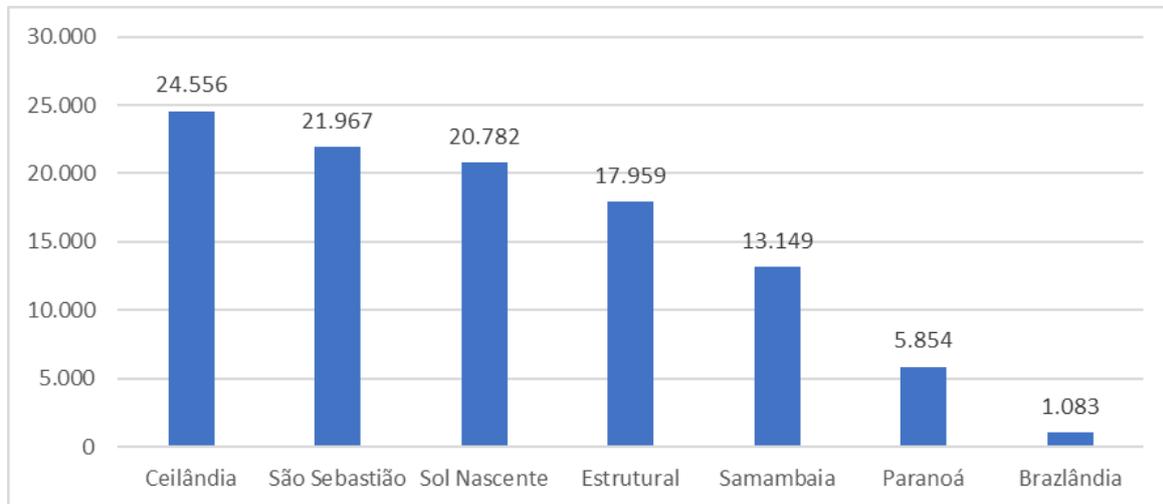
Unidade	Outubro	Novembro	Dezembro	Total	% do Total
Ceilândia	8.167	7.819	8.570	24.556	23%
São Sebastião	8.035	7.182	6.750	21.967	21%
Sol Nascente	7.885	5.687	7.210	20.782	20%
Estrutural	8.575	4.837	4.547	17.959	17%
Samambaia	4.621	4.173	4.355	13.149	12%
Paranoá	4.269	763	822	5.854	6%
Brazlândia	104	847	132	1.083	1%
<b>Total</b>	<b>41.656</b>	<b>31.308</b>	<b>32.386</b>	<b>105.350</b>	<b>100%</b>

Fonte: Adaptado da Tabela 2 do “Relatório de Gestão 2021 da SUBSAN”, disponibilizado pela SEDES por meio de pasta compartilhada ([https://drive.google.com/drive/folders/1Vt-XePP2fKx\\_Ka\\_0SJ-hh2KXkY4vuzPy?Usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1Vt-XePP2fKx_Ka_0SJ-hh2KXkY4vuzPy?Usp=sharing)).

Como pode ser observado na tabela, a quantidade total de cafés da manhã servidos no último trimestre de 2021 varia bastante de acordo com a Região Administrativa na qual o Restaurante Comunitário se localiza, o que demonstra a importância da realização de estudos de demanda prévios à implantação da ação, conforme mencionado. Quase 1/4 do total de cafés da manhã (23%) foram servidos no Restaurante Comunitário de Ceilândia, enquanto Samambaia serviu praticamente metade desta quantidade (12%), e Paranoá e Brazlândia foram os que apresentaram a menor demanda neste período (6% e 1%). Ressalta-se que não foi objetivo deste trabalho auditar os números fornecidos ou os motivos da variação de demanda ao longo dos meses em uma mesma Unidade ou entre as diferentes Unidades.

Para uma melhor visualização dos dados da tabela anterior, na figura a seguir são apresentados os totais de café da manhã servidos em cada um dos Restaurantes Comunitários no último trimestre de 2021. Observa-se que a diferença do número total de cafés da manhã servidos no último trimestre de 2021 entre as Unidades de Brazlândia e de Ceilândia é de 23.473 unidades.

**Figura 1 - Total de cafés da manhã servidos nos Restaurantes Comunitários no último trimestre de 2021**



Fonte: Adaptado da Tabela 2 do “Relatório de Gestão 2021 da SUBSAN”, disponibilizado pela SEDES por meio da pasta compartilhada ([https://drive.google.com/drive/folders/1Vt-XePP2fkx\\_Ka\\_0SJ-hh2KXkY4vuzPy?Usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1Vt-XePP2fkx_Ka_0SJ-hh2KXkY4vuzPy?Usp=sharing)).

Após o envio do IAC, a Unidade enviou resposta complementar (Documento SEI nº 104341555) em que informou o critério utilizado para a definição da quantidade de cafés da manhã a serem contratados:

desde o primeiro Edital lançado para fins de contratação da modalidade de serviço café da manhã, a definição da quantidade a ser contratada se deu mediante cálculo que considerou o número de refeições servidas no almoço como valor de referência. Conforme pode ser visto no processo SEI 00431-00001734/2020-42, Edital do Pregão Eletrônico 141/2018, foi estimado o quantitativo para café da manhã e jantar considerando 75% das refeições já servidas no almoço "com base em dados concretos, estatísticas e estudos recentes", de acordo com o item 2.21 do Edital do Pregão Eletrônico 141/2018. A partir de então, foram feitas adequações no valor de referência para definição do total de refeições contratadas, e chegou-se no percentual entre 15 e 20% do almoço com base nas unidades que já servem o café da manhã.

Tendo em vista que essa informação foi dada após o término dos trabalhos de auditoria e que não impacta diretamente na resposta da questão, não foi realizada checagem para verificação se os percentuais mencionados correspondem à realidade existente.

No que diz respeito aos critérios utilizados pela Secretaria para a definição da ordem de implementação do café da manhã e do jantar nos Restaurantes Comunitários, a SEDES informou que (Documento SEI nº 93005879):

A implementação do café da manhã e do jantar é definida de acordo com a disponibilidade orçamentária e com as novas contratações do serviço. À medida que se finda os contratos atuais com as empresas de fornecimento de refeição, realiza-se novos

processos licitatórios de forma que 01 (uma) única empresa execute os 03 (três) serviços: café da manhã, almoço e jantar, uma vez que não é possível 02 (duas) empresas diferentes executarem serviços diversos em uma única estrutura física do restaurante comunitário.

Com relação à implementação de novos Restaurantes Comunitários, a SEDES informou, em resposta ao IAC (Documento SEI nº 104341555), que a definição da localidade a ser contemplada leva em consideração dois fatores: "*o Índice de Vulnerabilidade Social (IPEDF - Codeplan), que reflete as condições socioeconômicas da Região Administrativa em questão e a disponibilidade de terreno para construção/prédio público para reforma*". Assim, observa-se que não é realizado estudo técnico, anteriormente à construção do equipamento, para levantamento de demanda de almoço nas Regiões Administrativas em que a Secretaria planeja inaugurar novas Unidades.

### **Resultado das metas**

Os resultados da meta M32 para os exercícios de 2020, 2021 e até novembro de 2022 podem ser observados na tabela a seguir:

**Tabela 13 - Resultado da meta M32**

Meta	Nº total de RCs com implementação do café da manhã no exercício							
	2020	%**	2021	%**	2022 – até novembro	%**	Total	%**
M32 – Complementar a alimentação integral nos 14* restaurantes comunitários com implementação do café da manhã	0	21,4%	5	45%	1	9%	6	54%

Fonte: Elaboração própria a partir da Nota Técnica nº 22/2022 - SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 93005879) e Despacho - SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 101718880).

\* Como apresentado anteriormente, três Restaurantes Comunitários já ofertavam o café da manhã em 2019, de modo que meta deveria ser a implementação da ação em 11 e não 14 Restaurantes Comunitários.

\*\* Denominador = 11, conforme explicado na observação anterior.

Conforme visto na tabela, em 2020 não houve implementação do café da manhã em nenhum Restaurante Comunitário, apenas foram mantidas as ofertas de café da manhã nos três Restaurantes Comunitários em que a refeição havia sido implementada anteriormente. Em 2021, o café da manhã foi implementado em cinco Unidades, nas Regiões Administrativas de Ceilândia, Estrutural, Samambaia, São Sebastião e Sobradinho; e em 2022, apenas no Restaurante Comunitário de Planaltina.

Já a meta M33, não apresentou resultado para os exercícios de 2020, 2021 e até novembro de 2022, ou seja, a refeição jantar não foi implementada em nenhuma das 14 Unidades de Restaurante Comunitário nos últimos três anos.



Tabela 14 - Resultado da meta M33

Meta	Nº total de RCs com implementação do jantar no exercício							
	2020	%	2021	%	2022 – até novembro	%	Total	%
M33 – Complementar a alimentação integral nos 14 restaurantes comunitários com implementação do Jantar	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Elaboração própria a partir da Nota Técnica nº 22/2022 - SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 93005879) e Despacho - SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 101718880).

De acordo com a SEDES (Documento SEI nº 93005879), não há previsão de implementação de café da manhã e de jantar em outras Unidades em dezembro de 2022. Dessa forma, o resultado alcançado até novembro de 2022 pode ser considerado como sendo o resultado de todo o exercício de 2022.

Questionada sobre as dificuldades enfrentadas na implementação do café da manhã e do jantar nos Restaurantes Comunitários, a Secretaria informou que (Documento SEI nº 93005879):

A Sedes não enfrenta dificuldades na implementação do café da manhã e do jantar. Contudo, cabe destacar que a execução deste serviço é limitada, haja vista que é necessário que a refeição café da manhã esteja atrelada a realizações de novos processos licitatórios de forma que 01 (uma) única empresa execute os 03 (três) serviços: café da manhã, almoço e jantar, uma vez que não é possível 02 (duas) empresas diferentes executarem serviços diversos em uma única estrutura física do restaurante comunitário.

Entretanto, apesar de não reconhecer a existência de dificuldades para a implementação dessas ações, com relação à viabilidade do alcance das metas M32 e M33 ao final do período do PPA 2020/2023, ou seja, a implementação do café da manhã em outras cinco Unidades, e a implementação do jantar nas 14 Unidades, a SEDES informou para as duas metas que: *“Não é viável, haja vista os impedimentos contratuais para implementação da refeição. Ressalta-se que, esta meta foi revisada, conforme processo SEI: 00431-00019556/2022-78”*.

Sobre essa argumentação, cabe ressaltar que os contratos possuem prazos anuais, com a possibilidade, ou não, de prorrogações. Ou seja, seria possível não prorrogar o contrato e efetuar nova contratação. Verifica-se que valor por refeição mais barato cobrado atualmente é justamente o da última contratação, realizada em 2022, e os mais caros são justamente os dos contratos mais antigos, assinados em 2019 (ver tabela 22 deste relatório), conforme sumarizado na tabela a seguir:

Tabela 15 - **Média dos valores contratuais por refeição, para cada ano de assinatura de contrato**

Ano de assinatura do contrato	Média dos valores contratuais por refeição (R\$)
2019	8,25
2021	6,97
2022	6,24

Fonte: elaboração própria a partir das informações presentes nos contratos, aditivos e apostilamentos

Assim, mantendo-se os quantitativos atuais contratados (apresentados na tabela 22), em um cenário conservador, em que os contratos de 2019 fossem substituídos por novos, com custo por refeição de R\$ 7,00, seria obtida uma economia de R\$ 5,1 milhões no subsídio pago às empresas. Em um cenário mais otimista, com o valor por refeição licitado a R\$ 6,50, essa economia subiria para R\$ 7,3 milhões.

### *Revisão das metas*

Em consulta realizada em 20/09/2022 no sistema PPA Web, verificou-se que no último período de revisão do PPA 2020/2023, que ocorreu entre 15/07 e 15/08/2022, a SEDES solicitou a exclusão das metas M32 e M33. As justificativas para a exclusão das metas M32 e M33 foi a mesma, de que “*Não existe atualmente previsão contratual para implementação da refeição, somente as novas licitações, previstas para 2024 trarão esse item em seu edital*”. O Decreto nº 43.915/2022, que dispõe sobre a revisão do PPA 2020/2023, foi publicado no DODF nº 209, páginas 1 - 6, em 08/11/2022, confirmando a exclusão das duas metas.

Apesar das metas M32 e M33 terem sido excluídas do PPA 2020/2023, a SEDES manterá a oferta de café da manhã nos nove Restaurantes Comunitários em que esta refeição já foi implementada e continua com a intenção de complementar a alimentação integral nos 14 Restaurantes Comunitários com a implementação do café da manhã e do jantar em todas as Unidades. A Secretaria prevê os seguintes esforços para a implementação dessas ações nos próximos anos (Documento SEI nº 101718880):

A inserção da refeição café da manhã e jantar em todas as unidades de restaurantes comunitários faz parte do Plano de Governo e está previsto na LOA 2023. Para isso, a SEDES à medida dos encerramentos dos contratos vigentes para fornecimento de refeição dos restaurantes comunitários, realizará novas licitações com a previsão das 3 (três) refeições: café da manhã, almoço e jantar. Ressalta-se que, o referido procedimento já está sendo executado com o processo de licitação dos 02 (dois) novos restaurantes comunitários localizados em Arniquireiras, Sol Nascente/Pôr do Sol e de 01 (um) restaurante comunitário já existente no Recanto das Emas.

Após o envio do IAC, a Unidade enviou resposta complementar (Documento SEI nº 104341555) em que esclarece que há previsão, ainda em 2023, de implementação do café da

manhã no Restaurante Comunitário localizado no Recanto das Emas. Em 17/02/2023, a SEDES publicou no DODF nº 35, p. 65, o "Aviso de Licitação - Pregão Eletrônico SRP nº 01/2023", que inclui, entre outros serviços, a contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de alimentação e nutrição na modalidade café da manhã para o Restaurante Comunitário de Recanto das Emas. A data limite para recebimento das propostas era de 06/03/2023. Entretanto, conforme verificado no processo SEI nº 00431-00033375/2022-54, em 02/03/2023, a SEDES recebeu o Ofício nº 1242/2023-GP do TCDF, encaminhando o Despacho Singular nº 112/2023-GCIM, que determina à Secretaria que suspenda cautelarmente o Pregão Eletrônico SRP nº 1/2023 até ulterior deliberação do Tribunal, além da adoção de providências e do envio de respectiva documentação comprobatória ao TCDF.

### **Análise**

Conforme visto, a meta M32, de implementação do café da manhã nos Restaurantes Comunitários, teve o incremento de apenas um restaurante comunitário ofertando café da manhã no exercício de 2022, atingindo 54% do esforço previsto para todo o período de 2020 a 2023 do PPA.

Já a meta M33, de implementação do jantar nos Restaurantes Comunitários, não apresentou nenhum resultado nos últimos três anos e tampouco tem perspectiva de alteração para o próximo ano.

Tendo em vista os impedimentos contratuais para a implementação destas refeições nos Restaurantes Comunitários, que segundo informado pela SEDES vão até 2024, a Secretaria optou por excluir as duas metas do Objetivo O76. Observa-se que, em resposta ao IAC, a SEDES informou que em 17/02/2023 foi lançada licitação para implementação do café da manhã no Restaurante Comunitário de Recanto das Emas. Assim, apesar de inicialmente não haver previsão contratual para implementação dessa refeição em 2023, com a desistência da empresa que prestava esse serviço foi possível realizar nova licitação incluindo a refeição. No entanto, em 02/03/2023, a licitação foi suspensa "*sine die*" pelo TCDF até que sejam adotadas providências por parte da Secretaria e encaminhada documentação comprobatória para nova análise do Tribunal. Dessa forma, diante do atual contexto, não é possível afirmar que a implantação do café da manhã na Unidade de Recanto das Emas será efetivada ainda em 2023.

Em 2016, o Decreto nº 37.708 alterou a legislação que regulamenta, entre outros assuntos, o programa Restaurante Comunitário, sendo que o § 11 do art. 6º do Decreto nº 29.975/2009 foi alterado para:

§ 11. O café da manhã e o jantar terão os seguintes cronogramas:



I - o café da manhã será implementado, inicialmente, no Restaurante Comunitário do Sol Nascente por um período de 12 meses, e posteriormente haverá a implementação do jantar;

II - gradualmente, conforme estudo de viabilidade técnica e a realização de licitação, serão implementados nos demais restaurantes comunitários do Distrito Federal.

A inclusão das metas M32 e M33 no PPA 2020/2023 mostrou a relevância dada pelo governo ao programa Restaurante Comunitário na garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e no alcance do Objetivo O76 – *Direito à alimentação adequada e saudável*, seguindo o que foi incluído na lei em 2016.

Entretanto, a ausência de resultado para a meta M33 nos últimos três anos; o baixo resultado apresentado pela meta M32 no período; e a exclusão das duas metas, por reconhecer que nada mais seria feito no próximo exercício e apesar da Secretaria ter a intenção de dar continuidade a esta política pública; refletem um dimensionamento de ações e esforços insuficientes para a realização do que foi proposto na ocasião da elaboração do PPA. Além disso, a possibilidade de exclusão de metas de um Objetivo sem a substituição por outras metas impactará tanto no esvaziamento da implementação de ações para alcance do Objetivo O76 e da melhoria da respectiva política pública, como na avaliação do resultado final do PPA 2020/2023, que não será condizente com a realidade do período.

### *Causa(s)*

**Em 2020, 2021 e 2022:**

Opção por prorrogar os contratos vigentes ao invés de realizar novas licitações incluindo café da manhã e/ou jantar.

### *Consequência(s)*

- 1) Todos os 14 restaurantes comunitários sem a opção de jantar;
- 2) Regiões do Gama, Itapoã, Recanto das Emas, Riacho Fundo e Santa Maria sem a opção de café da manhã nos seus restaurantes comunitários.

### **3.3. QUESTÃO 3 - No exercício de 2022, foi atingido o resultado esperado para a meta M232, de "Fornecer alimentação nutricionalmente adequada e saudável, no período matutino, para 20.000 famílias/mês com a implantação do Programa Pão e Leite"?**

Não. O Programa “Pão e Leite” não foi implementado conforme estabelecido na meta M232, com a distribuição de pão e leite nas Unidades Socioassistenciais para a população

em situação de insegurança alimentar, de modo que não há resultados para a meta M232 nos exercícios de 2020 a 2022. Os recursos que seriam utilizados para a implementação do Programa “Pão e Leite” foram utilizados como complemento financeiro na concessão de crédito mensal realizada por meio do Programa “Cartão Prato Cheio”. Estes Programas apresentam desenhos e características bem distintos, de forma que os resultados de um Programa não podem ser apropriados como sendo os resultados do outro. Na última revisão do PPA, realizada em agosto de 2022, a meta M232 foi excluída e a SEDES incluiu a meta M907, referente ao Programa “Cartão Prato Cheio”.

### 3.3.1. Transformação do Programa "Pão e Leite" em complemento financeiro do Programa "Cartão Prato Cheio".

As principais características da meta M232 são apresentadas na tabela a seguir, conforme descrito no sistema PPA Web.

Tabela 16 - Principais características da Meta M232

<b>Meta:</b>	M232 – Fornecer alimentação nutricionalmente adequada e saudável, no período matutino, para 20.000 famílias/mês com a implantação do Programa Pão e Leite.
<b>Unidade Adm. Responsável:</b>	Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional – SUBSAN
<b>Descrição:</b>	Incentivar e apoiar a implantação de sistemática específica com a finalidade de fornecer alimentação nutricionalmente adequada e saudável em período matutino com a implantação do Programa Pão e Leite.
<b>Método de Apuração:</b>	Quantitativo de famílias assistidas no Programa por mês.
<b>Produto:</b>	Famílias atendidas com o Programa Pão e Leite.
<b>Tendência da Meta:</b>	Maior, Melhor
<b>Valor de Referência:</b>	Não possui.
<b>Data Valor Referência:</b>	-
<b>Data para alcance:</b>	12/2023.

Fonte: sistema PPA Web, acessado em 11/10/2022.

#### *Entendimento da meta*

Segundo a SEDES (Documento SEI nº 93005879), o Programa “Pão e Leite” já havia sido implantado anteriormente, no período de 2008 a 2011, e funcionava da seguinte maneira:



O Programa Nosso Pão, Nosso Leite foi instituído pela Lei n. 4.208, de 25 de setembro de 2008, regulamentado pelo Decreto n. 29.975, de 27 de janeiro de 2009, no âmbito do Programa Vida Melhor, e consistia na distribuição gratuita e diária (incluindo domingos e feriados) de 1 litro de leite e 02 pães vitaminados de 50 gramas, a crianças com idade entre 06 meses e 07 anos de idade, a mulheres gestantes e nutrízes, aos idosos, aos portadores de doenças crônicas que trata o § 11 do art. 5º da Lei nº4.208 de 25 de setembro de 2008.

O programa tinha caráter permanente, no entanto, ano de 2011, a então Secretaria de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda reformulou o programa com a promulgação da Lei n. 4.601, de 14 de julho de 2011, que instituiu o Plano pela Superação da Extrema Pobreza no Distrito Federal - DF Sem Miséria, que trouxe novas diretrizes para os programas de inclusão social, com ênfase na busca ativa e no cadastramento das famílias em situação de extrema pobreza. [...]

[...] após a sua extinção (do Programa Nosso Pão, Nosso Leite), as famílias beneficiadas que atendiam aos critérios do programa foram inseridas no Plano pela Superação da Extrema Pobreza no Distrito Federal - DF Sem Miséria.

Assim, observa-se que a intenção da meta M232 era a recriação do Programa “Nosso Pão, Nosso Leite”. Entretanto, não foi o que ocorreu, conforme explicado pela SEDES (Documento SEI nº 93903754):

Cabe destacar que, no âmbito desta meta do PPA 2020-2023 os beneficiários do Programa Pão e Leite são atendidos por meio do Programa Cartão Cheio.

Na construção do PPA o Programa Pão e Leite foi idealizado como programa de distribuição de pão e leite nas Unidades Socioassistenciais para a população em situação de insegurança alimentar, porém, diante do cenário pandêmico, o Governo Distrital instituiu por meio do Decreto nº 40.783 de 18 de maio de 2020 definiu que as famílias em situação de vulnerabilidade social residentes no Distrito Federal terão acesso ao provimento alimentar direto, em caráter emergencial, por meio do repasse de subsídio financeiro, como forma de garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada, alterado pelo Decreto nº 41.570, de 07 de Dezembro de 2020 e Portaria nº 14, de 06 de maio de 2021 e posteriormente atualizados pelo Decreto nº42.873, de 29 de dezembro de 2021 e Portaria nº32 de 11 de maio de 2022.

Adicionalmente, no Relatório de Gestão da SEDES, do exercício de 2020, consta a informação de que:

O programa Cartão Prato Cheio – Pão e Leite também é destinado a famílias de baixa renda e tem como objetivo permitir a elas a compra de alimentos em estabelecimentos conveniados. Com benefício mensal total de R\$ 250 por família, sendo R\$ 160 da cesta básica e R\$ 90 de complemento do programa Pão e Leite.

Dessa forma, os recursos que seriam utilizados para a implementação do Programa “Pão e Leite”, para a aquisição e distribuição de pão e leite pela Secretaria, foram utilizados na concessão de crédito mensal por meio do Programa “Cartão Prato Cheio”, que inicialmente foi chamado de “Programa Cartão Prato Cheio – Pão e Leite”.



Um ponto a ser destacado no desenho dos Programas com relação ao prazo de recebimento do benefício, é que a primeira versão do Programa “Pão e Leite” tinha caráter permanente, não estipulando prazo para o fim do recebimento do benefício, além das condições previstas para participação no Programa (crianças até 7 anos, gestantes, nutrizes, idosos e portadores de doenças crônicas). Já o “Cartão Prato Cheio”, a princípio foi programado para ser concedido por três meses (Portaria nº 85, de 15/12/2020, art. 6º). Posteriormente, esse prazo foi alterado para seis meses (Portaria nº 14, de 06/05/2021, art. 5º) e, então, para nove meses (Portaria nº 32 de 11/05/2022, art. 5º), de modo que novas famílias passam a fazer parte do Programa periodicamente e nova concessão do benefício para a mesma família depende de novo atendimento socioassistencial para análise da situação de insegurança alimentar.

### **Resultado da meta**

Os resultados do Programa “Cartão Prato Cheio” estavam sendo apurados e considerados pela SEDES como sendo o da meta M232 desde 2020. Como mencionado anteriormente, o Programa “Cartão Prato Cheio” e o Programa “Pão e Leite” apresentam desenhos e características bem distintos, de forma que os resultados de um Programa não podem ser apropriados como sendo os resultados do outro.

Além disso, tendo em vista que o Programa “Pão e Leite” não foi implementado conforme estabelecido na meta M232, com a distribuição de pão e leite nas Unidades Socioassistenciais para a população em situação de insegurança alimentar, considera-se que não há resultado para a meta M232 nos exercícios de 2020 a 2022.

Tabela 17 - **Resultados da Meta M232**

Meta	Nº total de famílias assistidas pelo Programa "Pão e Leite"		
	2020	2021	2022
M232 – Fornecer alimentação nutricionalmente adequada e saudável, no período matutino, para 20.000 famílias/mês com a implantação do Programa Pão e Leite.	0	0	0

Fonte: elaboração própria.

### **Revisão da meta**

Segundo informações do sistema PPA Web, em 15/08/2022 foi solicitada a revisão da meta M232 pela SEDES, com a seguinte justificativa: “Alteração haja vista que o



*Programa Pão e Leite foi extinto, migrando para o Programa Cartão Prato Cheio*". O novo texto proposto para a meta M232 era de *"Atender 50.000 famílias por mês com o benefício do Programa Cartão Prato Cheio"* (Documento SEI nº 92055110).

Adicionalmente, a Secretaria foi questionada pelo motivo da meta M232 ter sido revisada, ao que informou (Documento SEI nº 93903754):

A meta foi revisada considerando que em decorrência da necessidade de viabilizar o atendimento das famílias, no período da pandemia (COVID19), instituiu-se o Cartão Programa Cartão Prato Cheio que englobou as famílias projetadas para serem beneficiadas pelo Programa Pão e Leite.

Observa-se que apesar de na justificativa para a revisão da meta no sistema PPA Web ter sido informado que o Programa "Pão e Leite" foi extinto, este programa nunca foi implementado na gestão atual, no período do PPA 2020/2023. Conforme informado pela SEDES, a meta foi revisada pois as famílias projetadas para serem beneficiadas pelo Programa "Pão e Leite" foram englobadas pelo Programa "Cartão Prato Cheio".

O Decreto nº 43.915/2022, que dispõe sobre a revisão do PPA 2020/2023, foi publicado no DODF nº 209, páginas 1 - 6, em 08/11/2022. Divergente do que foi proposto no documento SEI supracitado, a meta M232 foi excluída do PPA 2020/2023, e uma nova meta foi incluída, a M907, com o enunciado: *"Atender 50.000 famílias por mês com o benefício do Programa Cartão Prato Cheio, totalizando 600.000"*.

### **Análise**

O Programa "Cartão Prato Cheio" não foi objeto desta auditoria, tendo em vista que este Programa foi auditado recentemente pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal - TCDF, conforme publicado no Relatório Final de Inspeção nº 3/2021 – DIASP2 e na Decisão nº 41/2022, que ainda está em fase de monitoramento pelo Tribunal. Entretanto, considerando a inclusão da meta M907 no PPA 2020/2023, faz-se necessário tecer algumas considerações sobre o Programa.

Observa-se que apesar da meta M907 ter tido sua criação solicitada apenas em agosto de 2022, os resultados do Programa "Cartão Prato Cheio" estavam sendo apurados e considerados pela SEDES como sendo o da meta M232 desde 2020. Nos exercícios de 2020 e 2021, a SEDES informou nos respectivos Relatórios de Avaliação do PPA os resultados do Programa "Cartão Prato Cheio" como sendo os resultados do Programa "Pão e Leite", apresentados na tabela a seguir.

Tabela 18 - Resultados anuais da Meta M232

Meta	Nº total de famílias assistidas pelo Programa "Pão e Leite"	
	2020	2021
M232 – Fornecer alimentação nutricionalmente adequada e saudável, no período matutino, para 20.000 famílias/mês com a implantação do Programa Pão e Leite*.	35.971	103.729

Fonte: Relatórios de Avaliação do PPA referentes aos exercícios de 2020 e 2021.

\* Considerando na realidade o Programa "Cartão Prato Cheio".

Durante os trabalhos de auditoria, os resultados da meta M232 também foram informados pela Secretaria como sendo os do Programa “Cartão Prato Cheio”, apresentados na tabela abaixo.

Tabela 19 - Resultados anuais da Meta M232 retificados

Meta	Nº total de famílias assistidas pelo Programa "Pão e Leite"	
	2020	2021
M232 – Fornecer alimentação nutricionalmente adequada e saudável, no período matutino, para 20.000 famílias/mês com a implantação do Programa Pão e Leite*.	36.004	86.603

Fonte: Despacho - SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 93903754 e 101718880).

\* Considerando na realidade o Programa "Cartão Prato Cheio".

Nota-se que há diferenças entre os números apresentados nos Relatórios de Avaliação do PPA dos exercícios de 2020 e 2021 e os números informados pela Secretaria para a equipe de auditoria no Despacho - SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 93903754). De acordo com a SEDES (Documento SEI nº 101718880), houve um erro formal na indicação do total de famílias assistidas em 2020 e 2021 para os Relatórios de Avaliação do PPA e os dados corretos são os informados para a auditoria.

Com relação à metodologia de cálculo utilizada para aferir os resultados anuais da meta M232, apresentados na tabela anterior, a SEDES informou que “o total anual foi calculado considerando o total de famílias atendidas durante o ano, independente do número de parcelas recebidas, sem repetição de famílias”.

No que diz respeito ao enunciado da meta M907, de “Atender 50.000 famílias por mês com o benefício do Programa Cartão Prato Cheio, totalizando 600.000”, observa-se que o final do enunciado, “totalizando 600.000”, não está claro. Considerando que o benefício do Programa “Cartão Prato Cheio” tem previsão de ser concedido em até nove parcelas mensais, a SEDES esclareceu que o cálculo do total anual é com repetição de famílias, e o número de

600.000 refere-se a 600.000 parcelas no valor de R\$ 250,00, haja vista que são 50.000 famílias por mês que receberão o benefício durante os 12 meses do ano (Documento SEI nº 101718880).

Na tabela a seguir, são apresentados os resultados mensais do Programa “Cartão Prato Cheio” para os meses de janeiro a novembro de 2022, e que serão considerados para o resultado da meta M907 para o exercício de 2022, segundo informado pela SEDES.

**Tabela 20 - Resultados mensais do Programa “Cartão Prato Cheio” - janeiro a novembro de 2022**

Jan/22	Fev/22	Mar/22	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Jul/22	Ago/22	Set/22	Out/22	Nov/22	Média
36.375	43.520	39.994	35.241	35.241	35.132	59.973	59.963	86.983	86.694	86.560	<b>55.061</b>

Fonte: Despacho - SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 101718880).

Observa-se que o número de famílias a serem atendidas por mês estabelecido no enunciado da meta M907, e que foi definido na revisão do PPA em agosto de 2022, é menor do que o número de famílias que já eram atendidas pelo Programa “Cartão Prato Cheio” em julho de 2022 (50.000 x 59.973). Questionada sobre o motivo da Secretaria ter definido uma meta abaixo do resultado já atingido em julho, a SEDES informou que (Documento SEI nº 101718880):

No período que foi definido a alteração do PPA a demanda de atendimento para o Programa Prato Cheio era de 50.000 famílias/mês. No entanto, é importante observar o aumento expressivo do número de atendimentos das unidades sociassistenciais do DF. Cumpre destacar que, a Secretaria de Desenvolvimento Social - SEDES/DF ampliou sua capacidade de atendimento com a nomeação de novos servidores e ainda houve a ampliação da carga horária de 30 horas para 40 horas, através da OS Nº 213, de 23 de junho de 2022, impactando no alargamento do atendimento ao público da assistência social e conseqüentemente no aumento de pedidos de benefícios socioassistenciais, dentre eles o Programa Prato Cheio, sendo necessário a ampliação de atendimento do Programa.

A Secretaria também foi questionada sobre que tipo de obstáculos enfrenta na implementação e expansão do Programa “Cartão Prato Cheio” para manter o atendimento de ao menos 50 mil famílias/mês no próximo ano, ao que respondeu: “*Não observamos obstáculos para atendimento de 50 mil famílias/mês*”.

Com relação aos resultados apresentados anteriormente, é importante destacar a diferença na forma em que são realizados os cálculos do total anual e dos totais mensais dos resultados. O total anual foi calculado considerando o total de famílias atendidas durante o ano, independentemente do número de parcelas recebidas, sem repetição de famílias; enquanto os totais mensais foram calculados conforme o número mensal total de famílias atendidas no Programa “Cartão Prato Cheio”, com repetição de famílias, visto que uma família recebe nove parcelas do benefício. De acordo com a Secretaria (Documento SEI nº 101718880), “*para*



*cálculo desta meta serão considerados, a soma do número de famílias atendidas por mês dividido por 12 meses, resultando em uma média de atendimento”.*

Observa-se que no primeiro semestre de 2022, o número total de famílias atendidas por mês pelo Programa “Cartão Prato Cheio” ficou abaixo do estabelecido na meta, que foi elaborada somente em agosto. Entretanto, em julho de 2022, houve um aumento no número total de famílias atendidas de 70,7% em relação ao mês anterior, ultrapassando a quantidade definida na meta. A partir de setembro de 2022, ocorreu um novo aumento, de 45%, em comparação ao mês de agosto, e que se manteve nesse patamar nos meses de outubro e novembro.

Como o cálculo do resultado anual da meta M907 será feito considerando a média dos 12 meses, para o exercício de 2022 este resultado estará acima, porém relativamente próximo da quantidade estabelecida na meta. Entretanto, dado que a Secretaria não enfrenta obstáculos para o atendimento de 50 mil famílias/mês e com o aumento expressivo no atendimento que ocorreu no segundo semestre de 2022, a tendência é de que o resultado da meta M907 para o próximo ano esteja bem acima do que foi definido.

Essa situação não traz clareza para o que efetivamente se pretende executar no programa. Se o objetivo é atender a 50 mil (meta), 86 mil (atendimentos atuais) ou a toda demanda de famílias que se enquadram nos critérios do programa.

Por fim, nota-se que a exclusão da meta M232 e a inclusão da meta M907 não foram realizadas de forma tempestiva, dado que a Secretaria demorou mais de dois anos após o início do Programa “Cartão Prato Cheio” para solicitar essas alterações. Tal procedimento faz com que haja um descompasso entre as ações propostas no Plano Plurianual e as ações de fato desenvolvidas pela SEDES, o que não contribui para uma gestão eficaz das políticas públicas implementadas pela Secretaria.

### ***Causa(s)***

#### **Em 2020:**

Devido à pandemia de covid-19, o Programa “Pão e Leite” não foi implementado conforme estabelecido na meta M232.

### ***Consequência(s)***

- 1) Incerteza sobre a utilização dos recursos recebidos pelos beneficiários do programa Cartão Prato Cheio para a aquisição de pão e leite;



- 2) Possibilidade de aquisição de gêneros alimentícios mais ajustados às indicações e restrições alimentares de cada família beneficiada pelo programa Cartão Prato Cheio;
- 3) Risco de aquisição de produtos que não irão contribuir para reduzir a situação de insegurança alimentar.

### **3.4. QUESTÃO 4 - A SEDES dispõe de controles que garantam a entrega de cestas verdes de qualidade aos beneficiários?**

Não. A SEDES realiza a operação de entrega de cestas verdes sem dispor de controles para garantir a qualidade do que é entregue aos beneficiários dos seus programas de segurança alimentar. A ausência de contrato adequado para realização do transporte de perecíveis, o baixo efetivo de servidores atuando na operação de recebimento e carregamento para transporte e a ausência de ambiente de armazenamento dos alimentos evidenciam a carência de controles.

#### **3.4.1. Fragilidade no controle de qualidade das cestas verdes entregues aos beneficiários do Programa Prato Cheio**

A distribuição das cestas verdes é tratada pela SEDES como: *"ação estratégica de incentivo à alimentação adequada e aos hábitos saudáveis da população que será atendida sob a perspectiva do Direito Humano à Alimentação Adequada"*. Sendo assim, os aspectos qualitativos das cestas entregues ao cidadão têm papel central para a eficiência desta ação, tornando fundamental a presença, na execução da ação, de controles primários relacionados à garantia da integridade dos alimentos entregues e da composição mínima da cesta verde.

A Portaria SEDES nº 32, de 11 de maio de 2022, que regulamenta sobre a concessão de provimento alimentar direto em caráter emergencial, estabelece:

[...] § 2º O programa "Prato Cheio" e a concessão de cesta básica in natura poderão ter como complemento a cesta verde. Apesar da portaria estabelecer caráter não obrigatório à entrega das cestas verdes a todos os beneficiários dos programas de provimento alimentar direto, o volume de cestas entregues, a força de trabalho consumida e o montante de recursos, tornam imprescindível para operação um arranjo adequado de normativos, processos, pessoas e infraestrutura.

A Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional - SUBSAN é a unidade orgânica da SEDES responsável pela operação de entrega destas cestas verdes e tem as cooperativas da agricultura familiar como contratadas para fornecimento e montagem das

cestas. As cooperativas foram contratadas pela SEDES após a Chamada Pública nº 003/2021 - Programa de Aquisição da Produção da Agricultura - PAPA/DF (Documento SEI nº 63946773 e anexos Documento SEI nº 63959703), realizada pela Secretaria de Estado de Agricultura, Abastecimento e Desenvolvimento Rural do Distrito Federal - SEAGRI. Como a responsabilidade das cooperativas limita-se ao fornecimento até o centro de distribuição da SEDES, a Secretaria conta ainda com empresa contratada para prestação de serviços de transporte de gêneros alimentícios.

**Tabela 21 - Lista dos contratos das Cooperativas fornecedoras de cestas verdes**

Cooperativa	CNPJ	Contrato	N. SEI contrato	Proc. Técnico	Proc. Financeiro
Cootaquara	04.363.876/0001-53	044555/2021	69334406	00431-00017585 /2021-14	00431-00018401 /2021-33
Coopercarajás	24.525.574/0001-41	044556/2021	69419133	00431-00017586 /2021-69	00431-00018398 /2021-58
Aspag	11.509.706/0001-08	044557/2021	69420312	00431-00017588 /2021-58	00431-00018394 /2021-70
Coopermista	26.597.632/0001-78	044558/2021	69422602	00431-00017590 /2021-27	00431-00018397 /2021-11
Associação Mista	16.619.631/0001-23	044559/2021	69422602	00431-00017591 /2021-71	00431-00018395 /2021-14
Aprofal	11.586.539/0001-90	044560/2021	69423390	00431-00017593 /2021-61	00431-00018402 /2021-88

Fonte: Planilha enviada pela SUBSAN adaptada.

Analisando os instrumentos jurídicos pactuados, foram encontradas as seguintes cláusulas na Chamada Pública nº 003/2021 - Programa de Aquisição da Produção da Agricultura – PAPA/DF:

**[...] 17. DO CONTROLE DE QUALIDADE E SUBSTITUIÇÃO DE PRODUTOS DURANTE A VIGÊNCIA DO CONTRATO**

17.1 O(s) contratado (os) será(ão) responsável (eis) por garantir a qualidade dos produtos até completar a totalidade do pedido, se obrigando a substituir ou repor em até 48 horas o produto que não atender a legislação em vigor, ou apresentar qualquer problema que o torne impróprio ao consumo.

17.2 As despesas decorrentes de problemas relativos ao comprometimento da qualidade do produto, dentro do prazo de validade, ficarão por conta do contratado que deverá recolher e substituir os produtos, nos locais indicados pelo órgão demandante conforme Especificações Técnicas. [...]

A referida chamada traz ainda no seu anexo I, intitulado “Proposta Técnica de Demanda – PTD”, a definição da composição mínima das cestas e outros aspectos relacionados à qualidade das cestas:



## [...] 3.1 - COMPOSIÇÃO DA CESTA

Classificação	Quantidade	Especificação	Observações
GRUPO 1	3	Batata doce Inhame Mandioca com casca	Mínimo 1 variedade
GRUPO 2	2	Abóbora seca ou madura	Mínimo 1 variedade
GRUPO 3	2	Chuchu Cenoura Beterraba	Mínimo 1 variedade
GRUPO 4	0,5	Tomate Extra Tomate Cereja	Mínimo 1 variedade
GRUPO 5	1	Repolho Verde Repolho Roxo	Mínimo 1 variedade
GRUPO 6	1	Abóbora Itália Abóbora Menina	Mínimo 1 variedade
GRUPO 7	1	Pimentão Verde Cebola	Mínimo 1 variedade
GRUPO 8	1	Limão Tahiti Abacate Goiaba Maracujá Tangerina	Mínimo 1 variedade
GRUPO 9	1,5	Banana Prata Manga Palmer Manga Tommy	Mínimo 1 variedade
Quantidade total (Kg)	13	Valor da cesta:	R\$ 31,65

## [...]1. DADOS DA ENTREGA:

1.1. Frequências de entrega: segunda a sexta-feira conforme cronograma definido pela SUBSAN.

1.2. Local de entrega: Galpão de Distribuição da SUBSAN, localizado no SIA trecho 08, lotes 275/285, Brasília/DF

## 2. EXIGÊNCIAS:

2.1. Os itens que compõem a cesta de alimentos deverão estar agrupados e acondicionados em embalagem apropriada, própria para grandes pesos e sem apresentar sinais de violação.

2.2 Os gêneros alimentícios deverão obedecer aos parâmetros nacionais de classificação e certificação de qualidade dos produtos. [...]

2.6. A Contratada deverá efetuar a entrega das cestas no galpão de distribuição da SEDES localizado no endereço SIA Trecho 8 Lotes 275/285 – Brasília/DF ou em outro local previamente acordado entre as partes caso haja necessidade de alteração.



2.7. Os veículos utilizados para a entrega deverão ser adequados para transporte dos gêneros alimentícios e estarem em estrita observância às legislações sanitária e de segurança no trabalho. 2.8. Os gêneros alimentícios avariados no transporte ou no momento da descarga deverão ser substituídos pelo fornecedor em até 24 (vinte e quatro) horas, contadas a partir do recebimento da comunicação efetuada pela SEDES.

Nessa linha, os contratos estabelecidos com as cooperativas também possuem cláusulas que têm como objetivo garantir a qualidade das cestas verdes (minuta constante no Anexo III da Chamada Pública nº 003/2021):

**[...] CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

10.4 A CONTRATADA será responsável por garantir a qualidade dos produtos até completar o total do pedido, se comprometendo a substituir ou repor imediatamente o produto que não atender a legislação em vigor, ou apresentar qualquer problema que o torne impróprio à utilização.

10.5 As despesas decorrentes de problemas relativos ao comprometimento da qualidade do produto, dentro do prazo de validade, ficarão por conta da contratada que deverá recolher e substituir os produtos, nos locais indicados pelo órgão demandante, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis a contar do recebimento da notificação informando os problemas. [...]

Dando prosseguimento à análise, foi examinado o Contrato de Prestação de Serviços de transporte da Cestas (Contrato de Prestação de Serviços nº 031/2017 volume 5 - fl. 712 a 870 SEI nº 7083206 aditivado pelo 4º Termo Aditivo SEI nº 70163234), firmado entre a SEDES e a empresa RG BETA TRANSPORTE E DISTRIBUIÇÃO DE CARGA LTDA. O referido termo têm seu texto original assinado com a data de 29 de Dezembro de 2017, com o seguinte objeto:

**[...] Cláusula Terceira - Do Objeto**

O Contrato tem por objeto a prestação de serviços de transporte e entrega de cestas com gêneros alimentícios em domicílios localizados nas zonas urbanas e rurais do Distrito Federal, com motorista sem dedicação exclusiva, para atendimento aos Programas Sociais [...]

Constata-se a ausência de obrigações relacionadas à qualidade da entrega das cestas. O serviço contratado foi planejado para entrega de cestas básicas não perecíveis, vez que, no momento da assinatura, o programa de distribuição de cestas verdes não estava vigente. Nos termos do 4º termo aditivo, o supracitado contrato teve sua vigência encerrada no dia 29/09/2022. Para substituí-lo, foram assinados dois novos contratos, nº 48001/2022, assinado em 11/01/2023 e nº 48002/2022, assinado em 28/12/2022, para transporte de cestas básicas e/ou verdes. Os novos contratos possuem métrica de pagamento por quilometragem percorrida e conforme resposta complementar apresentada pela SEDES após o envio do IAC (Doc. SEI nº 104341555), utilizam nova metodologia de entrega:

[...]

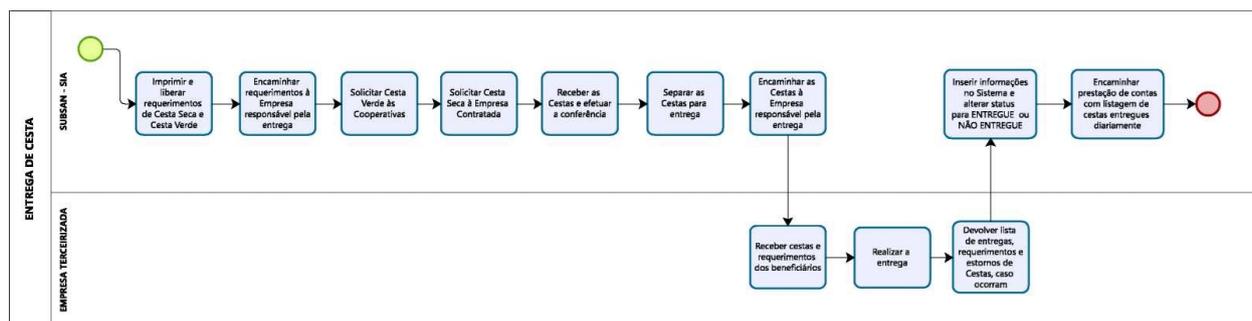
3.27. Outro avanço com o novo modelo de entrega de cestas de alimentos domiciliar, conta com a sistemática prévia de agendamento com o beneficiário, prezando pela garantia de entrega do auxílio alimentar, transparência e confiabilidade do serviço público.

Os produtos são transportados sob condições que assegurem sua integridade e qualidade, empregando-se infraestrutura de transporte adequada; (...)

Tendo em vista que os novos contratos só entraram em operação após a finalização do trabalho de campo desta auditoria, não foi possível avaliar o novo procedimento e seus possíveis impactos na qualidade das cestas recebidas pelos beneficiários.

Tendo concluída a busca por normativos que atuem como controles para garantir a qualidade das cestas verdes e seguindo com a análise da operação de distribuição de cestas, a SEDES, em resposta a Solicitação de Informação nº 23/2022 - CGDF/SUBCI/CODAG/DAPPG, compartilhou o seguinte fluxo:

Figura 2 - Fluxograma SEDES para entrega das cestas.



Fonte: Arquivo compartilhado via Google Drive pela SUBSAN.

Em visita ao Galpão de Distribuição da SUBSAN, localizado no SIA trecho 08, lotes 275/285, Brasília/DF, no dia 25/09/2022, na presença da Coordenadora de Segurança Alimentar e Nutricional, foi possível observar a operação na prática. As cestas verdes chegam das cooperativas em caminhões e, quase que imediatamente, são colocadas nos veículos da empresa de transporte para envio aos beneficiários. O único executor dos contratos das cestas verdes presente se dividia na verificação da chegada das cestas verdes, no respectivo carregamento para transporte, e ainda no carregamento das cestas de não perecíveis, visto que o transporte das cestas básicas em caráter emergencial é feito pelos mesmos veículos.

Figura 3 - Caminhão de transporte de uma das cooperativas



Registro fotográfico realizado pela equipe de auditoria em 25/08/2022

Figura 4 - Veículo de distribuição carregado com as cestas



Registro fotográfico realizado pela equipe de auditoria em 25/08/2022

Figura 5 - Transferência das cestas para o veículo de distribuição aos beneficiários



Registro fotográfico realizado pela equipe de auditoria em 25/08/2022

Diante do observado (grande quantidade de cestas, quantidade de executores *in loco*, necessidade de transporte rápido até o beneficiário, vez que não existe ambiente apropriado para armazenamento das cestas perecíveis no referido galpão), ficou evidenciada a dificuldade de execução de controles pela SEDES para avaliação de aspectos qualitativos, quais sejam, composição mínima e integridade dos alimentos das cestas verdes, antes do envio até o cidadão.



Deve-se reconhecer, entretanto, que qualquer análise de integridade dos alimentos seria revestida de elevada subjetividade, uma vez que não existem critérios objetivos que pudessem ser utilizados pelos executores nessa tarefa. Em relação à verificação da composição mínima das cestas, não foi observado procedimento de conferência, ainda que realizado por amostragem. Cumpre destacar que cada contrato de fornecimento das cestas das cooperativas possuem dois executores nomeados e que a presença de apenas um na operação ocorre por decisão da gestão, em decorrência da necessidade dos serviços destes na sede da Secretaria.

Diante das dificuldades enfrentadas para o controle de qualidade pelos executores, uma alternativa seria a implementação de alguma forma de avaliação pelos beneficiários, o que não ocorre atualmente.

Conclui-se portanto que, em que pese existam cláusulas contratuais estabelecendo que as cooperativas contratadas são responsáveis por garantir a qualidade dos produtos, a SEDES não dispõe de controles implementados para aferir o cumprimento dessa garantia e, por consequência, a qualidade das cestas verdes entregues aos beneficiários.

### *Causa(s)*

#### **Em 2022:**

Ausência de controle que possibilite a avaliação, pelos beneficiários, da qualidade das cestas recebidas.

### *Consequência(s)*

Risco de entrega de cestas verdes com alimentos impróprios para consumo aos beneficiários, sem que essa informação chegue ao conhecimento da SEDES, impossibilitando assim a cobrança, às cooperativas, para cumprimento das cláusulas de garantia da qualidade.

### **3.5. QUESTÃO 5 - A SEDES dispõe de controles para aferir a quantidade de refeições fornecidas pelas empresas que operam nos restaurantes comunitários?**

Parcialmente. A SEDES possui controles para aferição das refeições ofertadas nos restaurantes comunitários, não obstante, esses mostram-se insuficientes para mitigar os riscos de fraude e erros no pagamento dos contratos de prestação de serviços de alimentação nos restaurantes. As principais fragilidades encontram-se na infraestrutura de controle de acesso aos restaurantes e no sistema informatizado utilizado para lançamento das refeições vendidas.

### 3.5.1. Fragilidades no controle das refeições ofertadas nos restaurantes comunitários.

No escopo do Objetivo O76 - DIREITO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL encontra-se o Programa dos Restaurantes Comunitários que, de acordo com a SEDES (Documento SEI nº 88058439), é definido como:

[...] Os restaurantes comunitários são equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional que tem por finalidade o preparo e comercialização de refeições saudáveis a preço acessível, que tem como objetivo contribuir com o acesso a alimentação adequada, respeitando as características culturais e hábitos alimentares da região, priorizando o acesso das famílias em situação de vulnerabilidade social.

4.14. Atualmente existem 14 Restaurantes Comunitários no DF: Brazlândia, Ceilândia, Estrutural, Gama, Itapoã, Paranoá, Planaltina, Recanto das Emas, Riacho Fundo, Samambaia, Santa Maria, São Sebastião, Sobradinho e Sol Nascente. Sendo que apenas as unidades de Brazlândia, Paranoá, Sol Nascente, Planaltina, Samambaia, Ceilândia, Sobradinho, São Sebastião e Estrutural servem café da manhã, além do almoço. Todos eles estão sob gestão desta Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional.

4.15. Os Restaurantes Comunitários do Distrito Federal servem refeições de segunda a sábado, tendo o almoço o valor de R\$ 1,00 para o público em geral e gratuidade para a população em situação de rua referenciada pelas unidades da Assistência Social; o café da manhã com o preço único de R\$ 0,50; e será também de R\$ 0,50 o valor do jantar quando for iniciado. Os valores foram fixados pelo Decreto n. 37.708, de 14 de outubro de 2016, alterado pelo Decreto n. 40.234, de 05 de novembro de 2019 [...]

A SEDES operacionaliza o programa com auxílio de empresas terceirizadas que fornecem os serviços de alimentação e nutrição para gestão dos Restaurantes Comunitários.

Tabela 22 - Empresas gestoras dos restaurantes comunitários e respectivos processos.

Restaurante Comunitário	Empresa Contratada	Processo Técnico	nº do Contrato	Valor Almoço (R\$)*	Valor Café da manhã (R\$)*
Brazlândia	VOGUE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO LTDA	431.00013339/2019-79 (A) 431.00001734/2020-42 (C)	040044/2019 (A) 040587/2020 (C)	8,86	0,76
Ceilândia Centro	CIGA COZINHA INDUSTRIAL E GESTÃO ALIMENTAR LTDA	431.00017847/2021-41	044640/2021	6,80	1,10
Estrutural	CIGA COZINHA INDUSTRIAL E GESTÃO ALIMENTAR LTDA	431.00018203/2021-70	044646/2021	7,14	1,10



Restaurante Comunitário	Empresa Contratada	Processo Técnico	nº do Contrato	Valor Almoço (R\$)*	Valor Café da manhã (R\$)*
Gama	CIGA COZINHA INDUSTRIAL E GESTÃO ALIMENTAR LTDA	431.00009231/2019-81	039570??/2019	7,60	-
Itapoã	VOGUE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO LTDA	431.00007147/2019-23	039205/2019	8,73	-
Paranoá	VOGUE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO LTDA	431.00013340/2019-01 (A) 431.00001744/2020-88 (C)	040043/2019 (A) 040549/2020 (A)	8,79	0,54
Planaltina	COMERCIAL RUHAMA EIRELI	431.00007812/2022-84	045966/2022	6,24	0,98
Recando da Emas	TOP QUALITY ALIMENTAÇÃO EIRELI	431.00010396/2019-04	039396/2019	8,29	-
Riacho Fundo	CIGA COZINHA INDUSTRIAL E GESTÃO ALIMENTAR LTDA	431.00016237/2019-13	040383?/2019	8,17	-
Samambaia	KADU COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	431.00007821/2021-94	044298/2021	7,24	1,12
Santa Maria	CIGA COZINHA INDUSTRIAL E GESTÃO ALIMENTAR LTDA	431.00009237/2019-59	039702/2019	7,32	-
São Sebastião	VOGUE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO LTDA	431.00017960/2021-26	044637/2021	7,15	0,88
Sobradinho	TRIUNFO REFEIÇÕES COLETIVAS LTDA	431.00007826/2022-06	045398/2021	6,40	1,10
Sol Nascente	CIGA COZINHA INDUSTRIAL E GESTÃO ALIMENTAR LTDA	431.00017854/2021-42	044628/2021	7,06	1,05

Fonte: elaboração própria a partir da planilha compartilhada via Google Drive pela SUBSAN e dos processos técnicos. \*valores por refeição vigentes em 27/12/2022

Obs: (A) Almoço (C) Café da manhã

Os referidos contratos são remunerados com base no número de refeições ofertadas. No exercício de 2022, até o mês de setembro, haviam sido ofertadas 7.531.288 refeições (informação disponibilizada pela SEDES em resposta à Solicitação de Informação Nº 23/2022 - CGDF/SUBCI/CODAG/DAPPG). De acordo com as informações constantes nos



aditivos e apostilamentos assinados até 27/12/2022, os valores contratuais apenas para almoço somam R\$ 70,7 milhões, referentes a 9.479.340 refeições. Considerando os valores por refeição de cada contrato, apresentados na tabela anterior, e que para cada refeição haverá o pagamento de R\$ 1,00, a execução integral dos contratos resultaria em um subsídio (pagamento do GDF às empresas) de R\$ 61,2 milhões. A diferença entre o valor cobrado ao usuário por refeição e o valor pago à empresa representa uma oportunidade de fraude mediante o registro de refeições não efetivamente consumidas por usuários. Apenas 1% de fraude no quantitativo de refeições (1 fraude a cada 100 usuários reais) resultaria em um prejuízo de R\$ 612.713, o que ressalta a importância de controles eficazes para garantir que o quantitativo de refeições cobradas pelas empresas represente fielmente o quantitativo consumido pelo público dos restaurantes comunitários.

Os termos de referência (Anexo I - Edital de SRP N° 07/2021 - Documento SEI n° 66841842) constantes nos instrumentos que originaram as contratações estabelecem:

**[...] 20. DO CONTROLE FINANCEIRO**

20.1. Caberá à CONTRATANTE implantar software para controle eletrônico do fornecimento de refeições, cabendo à CONTRATADA a instalação dos equipamentos necessários ao funcionamento do sistema, tais como: catracas, leitores óticos, instalações elétricas, cabos, entre outros, bem como efetuar a manutenção dos mesmos. Ficando condicionado o funcionamento do Restaurante Comunitário à devida instalação do sistema e a plena execução do controle.

20.1.1. O usuário deverá adquirir o tíquete no caixa da CONTRATADA e dirigir-se à entrada da Unidade de Alimentação onde o tíquete adquirido será lido pelo sistema eletrônico de controle de refeições, autorizando sua entrada para o consumo da refeição.

[...] 20.3.1. A CONTRATADA deverá manter durante toda a execução do contrato o sistema eletrônico de controle de refeições (catracas, leitores óticos, instalações elétricas, cabos, entre outros) na entrada dos Restaurantes Comunitários.

20.3.2. Caberá a CONTRATADA a instalação de catracas roleta com contador de giro ou para bloqueios de entrada e saída individual para controle de grande fluxo e contagem de passagens na entrada do refeitório. A entrada do usuário no refeitório será liberada somente após o devido registro do tíquete adquirido no dia pelo sistema de controle de refeições.

[...] 20.6. A CONTRATANTE poderá propor a qualquer tempo alteração no sistema de controle eletrônico de refeições para adequá-lo às necessidades do controle financeiro do Restaurante Comunitário. [...]

Tendo as cláusulas supracitadas como critérios iniciais e objetivando avaliar a gestão e a operação dos restaurantes comunitários, mais especificamente, o controle das refeições ofertadas, foram realizadas visitas *in loco* nas unidades da Ceilândia, Estrutural e Riacho Fundo II. Observou-se o seguinte fluxo para disponibilização das refeições:

- 1) Os servidores da SEDES entregam cartões de refeição para venda pelos funcionários da empresa contratadas (todos os cartões possuem códigos de barras e estão previamente cadastrados e habilitados no Sistema Integrado de Desenvolvimento - SIDS);
- 2) Os cidadãos adquirem os cartões na modalidade/quantidade desejada (refeição, marmitta-marmitta, sempre limitado a duas unidades) na bilheteria/caixa instalado no restaurante;
- 3) O usuário dirige-se até a entrada do restaurante onde o funcionário da empresa realiza o controle de acesso;
- 4) O usuário entrega o cartão de refeição ao funcionário da empresa que realiza a validação do cartão em equipamento com leitor óptico instalado na entrada;
- 5) O equipamento efetua o registro da refeição no SIDS e o funcionário libera a entrada do cidadão e devolve o cartão para o usuário pegar sua refeição;
- 6) O cidadão dirige-se às ilhas de alimentos onde entrega o cartão para as funcionárias da empresa responsáveis por servir as refeições;
- 7) As funcionárias depositam os cartões em caixas para posterior recolhimento por parte dos servidores das SEDES;
- 8) Os servidores da SEDES ao final do serviço (café ou almoço) confrontam o relatório de refeições ofertadas gerado pelo sistema com a quantidade de cartões depositados nas caixas de vendidos e eventualmente, os cartões não vendidos retornados da bilheteria.

**Figura 6 - Cartões de refeição comercializados nas bilheterias dos restaurantes (a) e caixa de armazenamento dos cartões utilizados (b)**



a



b

**Figura 7 - Leitor óptico de controle após a validação do cartão vendido (a) e após tentativa de utilização de cartão já utilizado (b).**



a

b

Para além da visita aos restaurantes, foi enviada a Solicitação de Informação nº 23 /2022-CGDF/SUBCI/CODAG/DAPPG, com intuito de, dentre outras informações, solicitar maiores esclarecimentos sobre a aferição diária do quantitativo de refeições disponibilizadas:

Diariamente, após o término do serviço e leitura dos cartões vendidos, o servidor gera o relatório no Sistema Integrado de Desenvolvimento Social - SIDS, que contém as informações como tipo de cartão utilizado (refeição, marmita, refeição+marmita, marmita+marmita) e número de refeições servidas no total. O relatório (em anexo) é impresso e assinado pelo gestor da unidade e representante da empresa, sendo arquivado para controle interno. Para controle da Diretoria de Acompanhamento de Equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional - DAESAN, os valores diários são enviados através de grupo de Whatsapp e compilados em planilha no Excel (em anexo). Ao final do mês, o relatório mensal (em anexo) de refeições vendidas é anexado ao processo de pagamento com os demais documentos necessários para o prosseguimento da liquidação da fatura. Um desses documentos é o Roteiro (Check-list do executor do contrato) elaborado pela Diretoria Técnica de Segurança Alimentar e Nutricional - DIRET e o executor do contrato (em anexo).

A operação nos restaurantes prevê ainda a possibilidade das pessoas em situação de rua - PSR receberem refeições gratuitas nos restaurantes comunitários. Em questionário aplicado junto aos servidores da SEDES responsáveis, ficou evidenciado algumas características sobre essa modalidade:

- 1) Os servidores fazem o levantamento prévio das PSR que frequentam o respectivo restaurante;



- 2) Os servidores da SEDES confeccionam uma lista com dados pessoais dos cidadãos locais em situação de rua e a entregam para os responsáveis pela bilheteria do restaurante;
- 3) O usuário em situação de rua ao comparecer ao caixa apresenta documento de identificação para verificação da lista;
- 4) Há possibilidade de, mesmo que o usuário não conste na lista prévia, seja feita uma consulta na base de dados do CRAS (sistema SIDS na funcionalidade relacionada à assistência social) e a gratuidade seja concedida;
- 5) Para fins de controle é entregue um cartão aleatório a ser apresentado na rampa de distribuição das refeições;
- 6) O cidadão apresenta este cartão e acessa o restaurante.

Sobre este tema a SEDES informou:

[...] Como medida emergencial para enfrentamento da pandemia de Covid-19, desde março de 2020, os indivíduos em situação de rua cadastrados pela equipe de Abordagem Social da SEDES, têm direito a adquirir suas refeições (almoço) sem custo nos Restaurantes Comunitários, esse direito foi normatizado pelo Decreto nº 40.854, que entrou em vigor em 5 de junho de 2020. Para controle desse público, é enviada mensalmente aos Restaurantes Comunitários uma relação com os nomes dos usuários em situação de rua que são cadastrados pela equipe de abordagem (em anexo). Assim, cada unidade faz a conferência da lista através do documento de identificação apresentado pelo usuário e, por conseguinte, a liberação das refeições. O número de refeições destinadas a esse público é informado diariamente no grupo de Whatsapp. Ao final do mês, o relatório mensal é anexado ao processo de pagamento.[...]

Os fatos narrados acima evidenciam a utilização de sistema informatizado (SIDS) para auxiliar na aferição das refeições ofertadas nos restaurantes, entretanto, algumas fragilidades do sistema foram apontadas pelos executores (questionário aplicado via *google forms*): lentidão do SIDS, ausência de relatórios de pagamentos para períodos específicos (hoje o sistema gera apenas relatórios mensais) e a ausência de campo para inclusão, no sistema, das refeições ofertadas a PSR .

Restou evidenciado que a operação dos restaurantes possui controles para aferição das refeições ofertadas, porém diversas fragilidades foram observadas.

Os restaurantes não possuem catracas eletrônicas ou similares, as quais permitiriam a entrada nos restaurantes vinculada exclusivamente à leitura ou depósito do cartão comprado, as catracas instaladas nas unidades (não eletrônicas) apenas retêm os cidadãos até que o funcionário da empresa, que atua sem supervisão permanente de servidores da SEDES, realize a leitura do cartão no leitor e libere o acesso. O leitor ótico na entrada, mostra-se, na prática, com a função apenas de realizar o lançamento das refeições para fins de



pagamento. Em que pese o registro ser realizado via leitor diretamente no sistema e vinculado ao número do cartão, **como não há qualquer identificação relacionada ao comprador**, não existe impedimento para leitura de cartões não efetivamente adquiridos por usuários reais dos restaurantes.

Resta ainda a situação da gratuidade oferecida aos cidadãos em situação de rua, cujo o registro é feito fora do sistema, em planilhas Excel pelos executores, tendo como controle apenas a contagem de cartões improvisados entregues às PSR na bilheteria e depositados no repositório de cartões vendidos no momento da oferta da refeição, expondo o relatório para fins de pagamento a inconsistências de contagem e à possibilidade de registro de acessos que não resultaram em consumo efetivo de refeição por PSR.

Depreende-se das constatações que a SEDES dispõe de mecanismos para aferir o quantitativo de refeições ofertadas nos restaurantes comunitários, entretanto, tanto o sistema informatizado utilizado quanto a infraestrutura envolvida na operação apresentam vulnerabilidades que elevam o risco de erros e fraudes no pagamento dos contratos de prestação de serviços de alimentação dos restaurantes.

Deve-se ressaltar que quanto maior for o subsídio por refeição, maior será o incentivo à fraude e, portanto, melhor deverão ser os controles de acesso à disposição da SEDES.

### *Causa(s)*

#### **Em 2022:**

- 1) Impossibilidade de identificar o comprador das refeições;
- 2) Ausência de integração entre o sistema de controle (SIDS), a catraca de acesso aos restaurantes e o sistema de venda de cartões;
- 3) Sistema SIDS não contempla o registro da oferta das gratuidades às pessoas em situação de rua - PSR.

### *Consequência(s)*

Risco de lançamento no sistema de refeições não efetivamente vendidas aos usuários, resultando em superfaturamento por cobrança indevida do subsídio.

## **3.6. QUESTÃO 6 - A SEDES realiza o monitoramento sistemático e a avaliação dos resultados dos programas de promoção da Segurança Alimentar e Nutricional?**



Parcialmente. A SEDES promove iniciativas relacionadas ao monitoramento de suas ações para incremento da segurança alimentar dos cidadãos do Distrito Federal, entretanto, carece de ampliação dos fluxos e processos de monitoramento para fins de acompanhamento dos beneficiários e a evolução dos programas. No tocante à avaliação, evidenciou-se a ausência de ações, fluxos ou sistemas estabelecidos, impedindo a Secretaria de tomar decisões sobre as políticas relacionadas ao Objetivo O76 baseando-se em evidências.

### 3.6.1. Fragilidades no monitoramento e avaliação dos programas de segurança alimentar.

Os processos de monitoramento e avaliação podem ser considerados como um conjunto de atividades – articuladas, sistemáticas e formalizadas - de produção, registro, acompanhamento e análise crítica de informações geradas na gestão de políticas públicas, de seus programas, produtos e serviços, por meio das organizações, agentes e públicos-alvo envolvidos, com a finalidade de subsidiar a tomada de decisão quanto aos esforços necessários para aprimoramento da ação pública. Trata-se, pois, de um conjunto de atividades inerentes ao ciclo de gerenciamento da produção das políticas públicas, voltadas à sistematização da informação acerca dos aspectos considerados críticos para sucesso dos programas.

Adentrando nos propósitos do monitoramento e da avaliação das políticas públicas temos sobre o monitoramento: *"monitoramento tem o propósito de subsidiar os gestores com informações mais simples e tempestivas sobre a operação e os efeitos do programa, resumidas em painéis ou sistemas de indicadores de monitoramento"* (Jannuzzi, 2009). Com relação à avaliação, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico - OCDE define seu propósito: *"o propósito da avaliação das políticas públicas é determinar a pertinência e alcance dos objetivos, a eficiência, efetividade, impacto e sustentabilidade do desenvolvimento"*.

Com intuito de avaliar os sistemas de monitoramento e avaliação no escopo do Objetivo 076 - Direito à Alimentação Adequada e Saudável, foram observados os programas implantados pela SEDES, quais sejam: programa Prato Cheio, Restaurantes Comunitários, Cestas Emergenciais e Cestas Verdes. Nesse sentido, a SEDES foi questionada pela Solicitação de Informação Nº 23/2022 - CGDF/SUBCI/CODAG/DAPPG sobre o monitoramento e a avaliação dos seus programas de segurança alimentar.

Em resposta foram compartilhados via *Google Drive* evidências relacionadas ao monitoramento e avaliação de cada programa. Com relação ao programa Prato Cheio, destacamos a planilha de acompanhamento intitulada *"Planilhas Contábeis - Prato Cheio -*



*Contrato nº 46513.22*". Constam nesta o monitoramento dos aspectos quantitativos do programa: número de participantes em cada mês do exercício, quantitativo por grupo prioritário do programa (Família Monoparental, Crianças, Idosos, Deficientes e População em situação de rua), quantitativo por gênero, acompanhamento do quantitativo de reincidentes etc. Outro ponto de destaque relacionado ao monitoramento do programa Prato Cheio é a regulamentação da Fiscalização do Programa através da Portaria nº 57, de 27 de Outubro de 2022, que estabelece:

[...]Art. 1º Ficam estabelecidos, na forma desta Portaria, os procedimentos, os prazos e as repercussões da gestão de benefícios, do acompanhamento e da fiscalização das famílias beneficiárias do Cartão Prato Cheio que possuam condições socioeconômicas incompatíveis com os critérios para ingresso e permanência no Programa Prato Cheio, constantes do Art.2º, § 1º do Decreto nº 42.873, de 29 de dezembro de 2021.[...]

Ainda sobre o programa Prato Cheio, a SEDES forneceu acesso aos modelos de checklists de monitoramento do programa. Em suma, todos apresentam como foco estabelecer rotinas mensais para monitoramento de possíveis fraudes ou erros na concessão dos benefícios. Por fim, destaca-se a iniciativa de envio de SMS, quinzenalmente, com intuito de acompanhar os beneficiários e levar educação alimentar e nutricional aos mesmos (informação contida no relatório compartilhado via *Google Drive* intitulado "*Caderno de EAN 2022-2023*"). Temas como safra do mês, rotulagem, higienização e organização alimentar seriam abordados nas mensagens. Não foi evidenciado o envio das respectivas mensagens.

[...] Data: Julho/2022

Temas: Apresentação, safra do mês e rotulagem.

Mensagem 1: Vai fazer as compras com o cartão Prato Cheio? Fique atento aos alimentos da safra de cada mês, são mais baratos e costumam ser mais saborosos!

Mensagem 2: Kiwi, laranja-lima, mexerica, espinafre, mandioca, pepino, palmito e mandioquinha são os alimentos da safra do mês de julho!

Mensagem 3: Será que o produto “sem açúcar” é sem açúcar mesmo? Veja os outros nomes usados pela indústria: maltodextrina, sacarose, xarope. Fique atento à lista de ingredientes! [...]

[...] Data: Agosto/2022

Temas: apresentação, safra do mês e organização.

Mensagem 2: maçã, caju, pera, mexerica, morango, laranja, cenoura, mandioca, pimentão e couve são os alimentos da safra do mês. Aproveite!

Mensagem 3: Chegou o dia de fazer as compras? Faça uma lista do que precisa ser comprado. Procure comprar frutas e verduras da época p/ economizar e variar a alimentação!

Os programas Restaurantes Comunitários, Cestas Verdes e Cestas Emergenciais não tiveram evidências de monitoramento e avaliação enviadas em resposta à Solicitação de Informação supracitada. Adentrando nos documentos relacionados aos referidos programas, foram identificadas apenas planilhas de controle quantitativo tanto do número de refeições ofertadas quanto cestas entregues, e relatórios dos executores limitado a esses quantitativos e



ocorrências de natureza operacional. Especificamente com relação aos Restaurantes Comunitários, foi identificada a iniciativa de disponibilização de formulários aos usuários para que eles avaliassem a qualidade e quantidade das preparações além da satisfação quanto às instalações e atendimento no Restaurante. As respostas são consolidadas e analisadas pelos executores em relatórios individualizados por restaurante (Exemplo de Relatório - Documento SEI nº 99017106).

**Tabela 23 - Amostra de processos analisados referentes ao acompanhamento da operação dos Restaurantes Comunitários.**

Restaurante	Nº processo SEI - Visita Técnica	Nº processo SEI - Relatório Mensal de atividades
Estrutural	00431-00003708/2022-11	00431-00003716/2022-67
São Sebastião	00431-00002950/2022-77	00431-00004685/2022-61
Ceilândia	00431-00012294/2022-11	00431-00005667/2022-05
Sol Nascente	00431-00004175/2022-94	00431-00005639/2022-80
Recanto das Emas	00431-00002343/2022-15	00431-00005653/2022-83
Brazlândia	00431-00024195/2022-81	00431-00005108/2022-97 00431-00014321/2019-94
Gama	00431-00002053/2022-63	00431-00005863/2022-71
Santa Maria	00431-00003920/2022-88 00431-00021930/2021-14	00431-00005473/2022-00 00431-00008109/2022-93
Paranoá	00431-00022513/2021-99	00431-00006091/2022-95
Sobradinho II	00431-00011076/2022-69	00431-00005199/2022-61
Itapoã	00431-00009968/2022-08	00431-00004659/2022-33 00431-00008229/2022-91
Planaltina	00431-00021541/2021-99	00431-00008660/2022-37
Riacho Fundo II	00431-00021607/2021-41	00431-00005615/2022-21
Samambaia		00431-00005488/2022-60

Fonte: SUBSAN adaptada.

**Tabela 24 - Amostra de processos analisados referentes às Cestas Verdes e Emergenciais.**

CESTAS VERDES	
Cooperativa	Proc. Técnico
Cootaquara	00431-00017585/2021-14
Coopercarajás	00431-00017586/2021-69
Aspag	00431-00017588/2021-58
Coopermista	00431-00017590/2021-27
Associação Mista	00431-00017591/2021-71
Aprofal	00431-00017593/2021-61



CONTRATO DE TRANSPORTE DE CESTAS	
RG Beta	380.001.503/2015

Fonte: SUBSAN adaptada.

Em decorrência da reduzida quantidade de evidências coletadas relacionadas ao monitoramento e avaliação dos programas relacionados ao Objetivo O76, a SEDES foi questionada novamente por meio da Solicitação de Informação Nº 28/2022 - CGDF/SUBCI /CODAG/DAPPG. Em resposta, a Secretaria informou o que segue, Despacho - SEDES/SEEDS /SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 102391426):

**[...] 2. Com relação aos restaurantes comunitários:**

2.1. A SEDES realiza o monitoramento dos usuários que frequentam os restaurantes comunitários? Em caso afirmativo, informar de que forma esta informação é utilizada para fins de planejamento e avaliação do programa.

No momento não. Contudo está previsto na PLOA 2023 elaboração de parceria com Universidades e outros órgãos governamentais para desenvolvimento de pesquisa para avaliação do Programa Restaurantes Comunitários. [...]

**3. Com relação ao monitoramento e à avaliação do programa prato cheio:**

3.1. Informar sobre iniciativas de monitoramento e avaliação, caso existam.

3.1.1 A SEDES monitora as famílias que após o período de concessão do benefício solicitam novamente a entrada no programa? Em caso afirmativo, enviar dados e/ou planilhas exemplificativos e informar como estes dados impactam no planejamento e/ou na avaliação do programa.

Não.

3.1.2 A SEDES possui fluxo estabelecido/parceria/acordo de cooperação junto a outras Secretarias/Entidades distritais para compartilhamento de informações sobre os beneficiários e, eventualmente, acesso destes a outras políticas públicas que possam auxiliar na situação de insegurança alimentar?

Não. [...]

Diante dos fatos apresentados, foi possível identificar iniciativas relacionadas ao monitoramento dos programas, entretanto, estas concentram-se apenas em ações para operacionalizar as políticas e, salvo as ações de envio de SMS para promoção de Educação Alimentar e Nutricional e a pesquisa de satisfação dos usuários dos restaurantes comunitários, não foram encontradas evidências de que o monitoramento realizado tenha contribuído para a avaliação do impacto dos programas na realidade dos beneficiários ou, ainda, que tenha sido utilizado como ferramenta de planejamento das políticas.

Conclui-se, portanto, que os programas relacionados ao Objetivo O76 - Direito à Alimentação Adequada e Saudável, operacionalizado pela SEDES, apresentam fragilidades no processo de monitoramento e avaliação.



### **Causa(s)**

**Em 2020, 2021 e 2022:**

- 1) Ausência de fluxos de monitoramento estabelecidos;
- 2) Foco da execução das políticas nos resultados imediatos e, essencialmente, quantitativos;
- 3) Ausência de fluxos de avaliação estabelecidos;
- 4) Ausência de iniciativas para compartilhamento de dados de outras Secretarias de Estado, que poderiam fornecer informações aplicáveis à avaliação da efetividade dos programas de segurança alimentar.

### **Consequência(s)**

- 1) Impossibilidade de aferir o impacto das políticas públicas implementadas para o alcance do Objetivo do PPA;
- 2) Risco de direcionamento de recursos públicos para políticas com baixa ou nenhuma efetividade para o alcance do Objetivo do PPA.

### **3.7. QUESTÃO 7 - O indicador IN 9 - "Domicílios em situação de Insegurança Alimentar e Nutricional – IAN" é apropriado para aferir a efetividade do Objetivo O76 - Direito à alimentação adequada e saudável?**

Não. Apesar de o indicador apresentar uma relação direta com as metas e o Objetivo O76, os resultados deste indicador não são apurados e divulgados desde 2016, ou seja, três anos antes da elaboração do atual PPA 2020/2023. Dessa forma, o indicador IN 9 não permite a aferição da efetividade do Objetivo no período auditado.

#### **3.7.1. Indicador selecionado para o Objetivo não possui resultados apurados e divulgados desde 2016.**

As principais características do indicador IN 9 são apresentadas na tabela a seguir, conforme descrito no sistema PPA Web.

**Tabela 25 - Principais características do Indicador IN 9**

<b>Indicador:</b>	IN 9 - Domicílios em situação de Insegurança Alimentar e Nutricional – IAN
<b>Unidade Adm. Responsável:</b>	Subsecretaria de Segurança Alimentar e Nutricional – SUBSAN
	O indicador é medido por meio da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e



<b>Descrição:</b>	Nutricional. Essa escala de identificação da insegurança alimentar por meio de diferentes graus de acessos aos alimentos, satisfação das necessidades alimentares e as gravidades de restrições alimentares, insegurança alimentar de diferentes níveis.
<b>Metodologia:</b>	A Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA é uma versão adaptada e validada pelo IBGE daquela elaborada pelo Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (United States Department of Agriculture - USDA), baseia-se em um gradiente de pontuação final do resultante do somatório das respostas afirmativas a 14 questões, esta pontuação se enquadra nos pontos de corte de segurança alimentar em 4 níveis: segurança alimentar, insegurança leve, moderada ou grave.
<b>Limitações:</b>	O indicador não é medido anualmente, e não analisa a segurança alimentar por Região Administrativa.
<b>Fonte da Informação:</b>	PNAD IBGE
<b>Unidade de Medida:</b>	Índice
<b>Índice de Referência:</b>	9,80
<b>Apuração:</b>	12/2014
<b>Periodicidade:</b>	Bianual
<b>Tendência do Indicador:</b>	Menor, Melhor
<b>Índices Desejados</b>	
<b>2020</b>	Não se aplica
<b>2021</b>	$\leq 7,20$
<b>2022</b>	Não se aplica
<b>2023</b>	$\leq 5,50$

Fonte: Sistema PPA Web, acessado em 11/10/2022.

### *Entendimento do indicador*

Segundo informado no sistema PPA Web, o indicador IN 9 - Domicílios em situação de Insegurança Alimentar e Nutricional – IAN, escolhido pela SEDES para avaliar o desempenho do Objetivo O76, tem como fonte a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Ainda segundo informações do PPA Web, este índice tem periodicidade bianual, isto é, seu resultado é divulgado a cada dois anos; e o índice de referência utilizado pela Secretaria, de 9,80, foi apurado em dezembro de 2014.

Observa-se que o PPA 2020/2023 foi elaborado em junho de 2019. Dessa forma, considerando que o resultado do índice é divulgado a cada dois anos, teoricamente, em 2019 já estariam disponíveis os resultados apurados em 2016 e 2018, sendo que este último, mais atualizado, poderia ter sido utilizado como referência para o indicador IN 9. Entretanto, a PNAD



foi encerrada em 2016, quando divulgou informações referentes a 2015. Dessa forma, a última informação disponível sobre o índice, e que foi utilizada pela SEDES, é referente a 2014. Ou seja, em 2019, quando o índice foi escolhido como indicador para o Objetivo O76, já se sabia que não havia resultados posteriores para este índice desde 2016, conforme será visto a seguir.

### ***Resultado do indicador***

No Relatório de Gestão da SEDES referente ao exercício de 2020, não há menção sobre o indicador IN 9 - Domicílios em situação de Insegurança Alimentar e Nutricional – IAN e o seu respectivo resultado para o exercício. Já no Relatório de Gestão da SEDES do exercício de 2021, são apresentadas justificativas para a ausência de informação nos dois anos, em 2020 e 2021, conforme citação abaixo:

2020 - Indicador Bianual

2021 - A pesquisa utilizada para informação dos dados (PNAD) foi descontinuada em 2016. Além disso, essa pesquisa não apresentava indicadores por região administrativa, dificultando parâmetros de comparação com dados atuais. Sendo assim, será solicitado de ajuste no PPA para que sejam utilizados dados de pesquisas contínuas atuais e que permitam a avaliação dos índices da população do Distrito Federal. Como dados de 2021, foi encaminhada a Pesquisa do Observatório de Políticas Públicas do DF, feita em 2021, que relatou que 49,9% dos moradores do DF estavam em Insegurança Alimentar e Nutricional, sendo que 30,4% estavam em Insegurança Alimentar leve, 9,20% em Insegurança Alimentar Moderada e 10,3% em Insegurança Alimentar Grave). Fonte: Observatório de Políticas Públicas do Distrito Federal (Observa DF). Desigualdade de Fome–Insegurança Alimentar e Políticas Sociais no DF. Disponível em: [https://observadf.org.br/wp-content/uploads/2021/12/APRESENTACAO\\_ObservaDF2-2.pdf](https://observadf.org.br/wp-content/uploads/2021/12/APRESENTACAO_ObservaDF2-2.pdf). Acesso em 17/01/22.

Verifica-se, portanto, que para 2020 a SEDES justificou a ausência de resultado do indicador por este ter apuração bianual e que, para 2021, a Secretaria reconheceu a descontinuidade da pesquisa em 2016, com a conseqüente falta de informação sobre o indicador escolhido desde então. Independentemente das limitações do indicador pontuadas na justificativa, a ausência de resultados por região administrativa não é o principal problema do indicador escolhido, pois a dificuldade de comparação com dados atuais deve-se ao fato do último resultado ter sido divulgado há oito anos.

Questionada sobre a utilização de outros indicadores, não presentes no PPA, que permitam avaliar o desenvolvimento de suas ações e os resultados alcançados do Objetivo O76, a SEDES informou que “*Sim. A Sedes utiliza outros indicadores como: os resultados da Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios - CODEPLAN 2021 e Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018*” (Documento SEI nº 93005879).



Com relação à Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios da Codeplan - que com a Lei nº 7.154, de 07/06/2022, passou a ser Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal - IPEDF Codeplan - segundo informações do *site* do órgão, a pesquisa mencionada foi publicada em julho de 2022, ou seja, pesquisa recente, não apresentando histórico que permita acompanhar a evolução do indicador a ser utilizado pela SEDES desde 2020, mas podendo servir de base de referência a partir deste ano.

Já a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018, apresentou como último resultado este de 2018, divulgado em 2020, e sem perspectivas para a divulgação de novos resultados no curto prazo. Segundo descrito na pesquisa (disponível no *site* <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101704.pdf> , consultado em 11/10/2022):

Nesta publicação são apresentados os resultados referentes às quantidades da aquisição de alimentos para consumo no domicílio, per capita no ano, de alimentos e bebidas da população residente no Brasil e Grandes Regiões, por classes de rendimento, quintos de rendimento e situação do domicílio, e a comparação com as pesquisas anteriores de 2002-2003 e 2008-2009.

Ou seja, a pesquisa anterior à pesquisa de 2017-2018 é do período de 2008-2009; o que também não permite o acompanhamento de uma série histórica de um indicador para o PPA. O próprio IBGE em seu *site* (<https://ces.ibge.gov.br/apresentacao/portarias/200-comite-de-estatisticas-sociais/base-de-dados/1145-pesquisa-de-orcamentos-familiares.html>) informa que a Pesquisa de Orçamentos Familiares apresenta periodicidade eventual e uma das lacunas identificadas pela instituição é a lacuna temporal, visto que a *“periodicidade mais curta para informações sobre consumo é desejável para as seguintes aplicações: índices de preços, contas nacionais e estudos sobre condições de vida e pobreza”*.

### ***Revisão do indicador***

Segundo informações do sistema PPA Web, em 15/08/2022, a SEDES solicitou a revisão do indicador IN 9, com a justificativa de que

O Indicador inicialmente proposto - IN9 - DOMICÍLIOS EM SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR - 9,8%, foi utilizado pela Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar (PNAD). Mas esta pesquisa foi descontinuada no ano de 2016, sendo substituída pela Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), com a sua última edição no ano de 2018.

De acordo com o Despacho SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 92055110), que trata da revisão das metas e indicador do PPA da SEDES, o novo indicador IN 9

terá como fonte a Pesquisa de Orçamentos Familiares, realizada pela Diretoria de Pesquisas da Coordenação de Trabalho e Rendimento do IBGE, e apresentaria as características detalhadas na tabela a seguir.

**Tabela 26 - Indicador IN 9 revisado Processo SEI - Objetivo O76 - PPA 2020/2023**

Indicador		u.m.	IR	DR	Periodicidade	Índice Desejado*			
Código	Descrição					2020	2021	2022	2023
IN 9	Domicílios em situação de Insegurança Alimentar Grave - IA	Índice	5,0	2017-2018	Não tem periodicidade fixada	N/A	N/A	4,5	4,0

Fonte: Despacho SEDES/SEEDS/SUBSAN/CSAN (Documento SEI nº 92055110).

Obs.: u.m. = Unidade de medida; IR = Índice de referência; DR = Data de referência; N.A. = Não se aplica

\*Tendência: Menor, melhor.

Constata-se que novamente o indicador escolhido pela Secretaria apresenta uma data de referência do último índice medido com alta defasagem de informação, no caso, de quatro anos e, conforme visto anteriormente sobre a POF 2017-2018 e reconhecido pela SEDES na revisão do indicador, a pesquisa realizada para mensurar o indicador não tem periodicidade fixa para ser divulgada. Ou seja, corre-se o risco de ausência de resultados para o indicador do Objetivo O76 para os próximos dois anos.

O Decreto nº 43.915/2022, que dispõe sobre a revisão do PPA 2020/2023, foi publicado no DODF nº 209, páginas 1 - 6, em 08/11/2022, com a alteração do texto do indicador divergente do proposto no documento SEI supracitado, conforme apresentado na tabela a seguir.

**Tabela 27 - Indicador IN 9 revisado DODF - Objetivo O76 - PPA 2020/2023**

Indicador		u.m.	IR	DR	Periodicidade	Índice Desejado*			
Código	Descrição					2020	2021	2022	2023
IN 9	Domicílios em situação de Insegurança Alimentar Grave - IA	Índice	5,0	12/2017	Bianual	N/A	<= 7,20	N/A	<= 4,0

Fonte: Decreto nº 43.915/2022, publicado no DODF nº 209, páginas 1 - 6, em 08/11/2022.

Obs.: u.m. = Unidade de medida; IR = Índice de referência; DR = Data de referência; N.A. = Não se aplica

\*Tendência: Menor, melhor.

Conforme observado na tabela, a periodicidade do indicador foi descrita incorretamente como sendo “bianual”; o índice desejado definido para o exercício de 2021, de <= 7,2, é o que foi originalmente definido para o indicador anterior e que não se aplica ao novo indicador; e o índice desejado para 2022 está como “não se aplica”, apesar de constar como



sendo 4,5 no processo de revisão. Independentemente destas divergências, o risco mencionado anteriormente, com relação à ausência de resultados para este indicador para os próximos dois anos, se mantém devido à falta de periodicidade fixa de divulgação da pesquisa utilizada como fonte de referência.

### *Análise*

Conforme visto, o indicador escolhido pela SEDES para avaliar o desempenho do Objetivo O76, teve sua fonte de informação descontinuada em 2016, ou seja, três anos antes da elaboração do PPA 2020/2023. Além disso, há uma alta probabilidade de que o novo indicador escolhido na revisão do PPA, realizada em agosto de 2022, também não forneça os resultados necessários para os próximos dois anos, considerando que seu último resultado, referente ao período de 2017-2018, foi publicado em 2020, e que o resultado anterior é de 2009, isto é, oito anos antes; e não há periodicidade fixa e determinada para a realização da Pesquisa de Orçamentos Familiares.

Neste contexto, é válido lembrar a função e o motivo de se definir indicador(es) de desempenho para o(s) Objetivo(s) do PPA. No *site* da Secretaria de Estado de Economia – SEEC está disponível o documento “Orientações para o Plano Plurianual 2020-2023” (<http://www.economia.df.gov.br/plano-plurianual-2020-2023/>, acessado em 11/10/2022), que descreve:

O indicador é um dado estatístico a partir do qual é possível avaliar uma situação, contudo, diferentemente do indicador de impacto, este atributo possui característica gerenciável por parte da Unidade responsável pela atualização de seus índices.

Esse atributo deverá ter conexão clara com a descrição do Objetivo e seus demais atributos, não sendo admitida a inclusão de indicadores que tenham pouca ou nenhuma relevância para aferir os principais resultados que a Unidade pretende alcançar. Afinal, conforme já mencionado, o Objetivo somente fará sentido quando visto como um todo.

A Unidade deverá escolher, preferencialmente, indicadores que já tenham algum histórico de acompanhamento e metodologia de cálculo consolidada. É aconselhável que as Unidades utilizem indicadores cujos índices sejam gerenciáveis, visto que a mesma deverá estipular metas para esses indicadores, de forma que se permita a sua mensuração em todos os exercícios de vigência do PPA. É importante, também, que os indicadores sugeridos apresentem índices que sejam passíveis de apuração dentro do prazo estipulado. (p. 35)

Verifica-se que apesar do indicador IN 9 - *Domicílios em situação de Insegurança Alimentar – IAN* e o indicador revisado IN 9 - *Domicílios em situação de Insegurança Alimentar Grave – IA* terem uma conexão clara com a descrição do Objetivo O76 – *Direito à alimentação adequada e saudável*, serem relevantes para aferir os principais resultados que a Unidade pretende alcançar, e serem de fontes de pesquisa confiáveis; estes indicadores não apresentam um histórico de acompanhamento, não possuem periodicidade regular e definida e,



principalmente, não podem ser considerados gerenciáveis pela SEDES, visto que não permitem sua mensuração em nenhum dos exercícios de vigência do PPA atual, não sendo passíveis de apuração dentro do prazo estipulado, de 2020 a 2023.

Ainda sobre a importância dos indicadores, a “Apostila de Elaboração de Indicadores de Desempenho Institucional”, publicação da ENAP disponibilizada no mesmo *site* da SEEC citado anteriormente, explica de forma didática para que servem indicadores de desempenho institucional:

[...] Se a organização estiver alcançando seus objetivos, indicadores podem confirmar que as estratégias estão adequadas, e se a organização não estiver alcançando seus objetivos, podem demonstrar que algo precisa ser feito para que os objetivos sejam alcançados.

Mas para que precisamos dessas informações?

Uma organização que mede sistematicamente seu desempenho pode realizar rapidamente intervenções, à medida que ocorrem flutuações de processo. Com base nas informações geradas, os usuários podem avaliar o desempenho de equipes, atividades, processos e gestão, para tomar decisões e executar ações que irão melhorar o desempenho da organização. Portanto, podemos concluir que é com base nas informações transmitidas por indicadores que dirigentes tomam decisões (ou deveriam tomar). Ainda, com base em indicadores, organizações adquirem fundamentos para reorientar suas iniciativas e ações. Organizações aprendem o que gera resultados desejáveis e onde os recursos são melhor ou pior investidos. Também com base em indicadores, é possível identificar e, quem sabe, até reconhecer o bom desempenho de unidades, departamentos, setores ou iniciativas. Por fim, a alta direção pode, com base em indicadores, comunicar suas expectativas. (p. 9) (Grifou-se)

Retomando o conceito da finalidade do uso de indicadores pela gestão, pelo fato de não terem sido divulgados resultados do indicador IN9 - Domicílios em situação de Insegurança Alimentar referentes ao período do PPA 2020/2023, constata-se que este indicador não permite ao gestor confirmar que as estratégias utilizadas para implementação das metas estão adequadas; não demonstra que algo precisa ser feito para que os objetivos sejam alcançados; não permite fundamentar a tomada de decisões e a reorientação de iniciativas e ações, nem realizar intervenções tempestivamente. Conclui-se então, que apesar de o indicador apresentar uma relação direta e mensurável com as metas e o Objetivo O76, ele não é representativo do esforço realizado pela SEDES na execução das suas ações visando ao alcance do Objetivo.

### ***Causa(s)***

#### **Em 2019:**

Pesquisa utilizada como fonte de informação para o indicador descontinuada, sem divulgação de resultados, desde 2016.



### *Consequência(s)*

Impossibilidade de aferir a efetividade das ações da SEDES para o alcance do Objetivo O76.

## **4. CONCLUSÃO**

---

A auditoria realizada no Programa 6228 – Assistência Social avaliou a eficácia e a eficiência do Objetivo O76 – *Direito à alimentação adequada e saudável*.

A avaliação de eficácia resultou em resposta positiva para apenas uma das três questões formuladas.

Verificou-se que a meta M21, de *“Adquirir 100% dos produtos para o Programa de Provimento Alimentar via produção da Agricultura Familiar - PAPA/DF”*, já estava alcançada desde antes de sua elaboração, pois independentemente do número absoluto de produtos adquiridos - que variou significativamente ao longo dos últimos cinco anos - o percentual de produtos adquiridos via produção da agricultura familiar, por meio do PAPA/DF, sempre foi de 100%. Entretanto, a SEDES informou que a manutenção desta meta no PPA 2020 /2023 tem como principal objetivo assegurar a continuidade da ação proposta, assim como destacar sua relevância em relação às políticas de Segurança Alimentar e Nutricional da Secretaria.

Com relação à meta M232 – *“Fornecer alimentação nutricionalmente adequada e saudável, no período matutino, para 20.000 famílias/mês com a implantação do Programa Pão e Leite”*, constatou-se que o Programa “Pão e Leite” não foi implementado conforme o previsto, de modo que não há resultados para esta meta nos exercícios de 2020 a 2022. Os recursos que seriam utilizados para a implementação do Programa “Pão e Leite” foram utilizados como complemento financeiro na concessão de crédito mensal realizada por meio do Programa “Cartão Prato Cheio”.

As metas M32 – *“Complementar a alimentação integral nos 14 Restaurantes Comunitários com implementação do café da manhã”* e M33 – *“Complementar a alimentação integral nos 14 Restaurantes Comunitários com implementação do jantar”* foram analisadas conjuntamente por tratarem de assunto semelhante, a implementação de refeição adicional – café da manhã e jantar - nos Restaurantes Comunitários. A meta M33 não apresentou resultados entre os anos de 2020 e 2022, visto que a refeição jantar não foi implementada em nenhum dos 14 Restaurantes Comunitários neste período.



Quanto à meta M32, verificou-se que o café da manhã foi implementado em um dos 14 Restaurantes Comunitários, o que correspondeu a um incremento de 9% em relação aos 11 RCs em que não havia café da manhã implementado antes do início do PPA atual. Nos exercícios anteriores, 2020 e 2021, foram implementados café da manhã em outras cinco Unidades, atingindo um total de seis RCs com implementação do café da manhã durante o PPA atual (54% do esforço previsto) e nove no total. Entretanto, na última revisão do PPA, realizada em agosto de 2022, apesar da SEDES continuar com a intenção de implementar essas ações nos próximos anos, as duas metas foram excluídas devido à falta de previsão contratual para implementação destas refeições em 2023 e da previsão de realização de novas licitações apenas em 2024. Porém, em resposta ao IAC, a SEDES informou que devido à desistência da empresa prestadora do serviço, nova licitação incluindo a implementação do café da manhã na Unidade de Recanto das Emas foi lançada em 17/02/2023. No entanto, em 02/03/2023, essa licitação foi suspensa pelo TCDF até que sejam adotadas providências por parte da Secretaria e encaminhada documentação comprobatória para nova análise do Tribunal.

Em relação à avaliação de eficiência, das três questões formuladas, uma obteve resposta positiva e as outras duas tiveram atendimento parcial dos critérios.

Verificou-se ausência de controle de qualidade das cestas verdes recebidas pela SEDES para entrega aos beneficiários. Devido ao grande volume de cestas e à subjetividade inerente à avaliação de qualidade de gêneros alimentícios *in natura*, entende-se que a execução do controle de qualidade pelos executores dos contratos poderia não ser eficaz, além de ser operacionalmente complexa, no entanto, também não foram identificadas iniciativas para avaliações de qualidade pelos beneficiários das cestas.

Em relação aos Restaurantes Comunitários, verificou-se que, apesar de existentes, os controles não são suficientes para evitar a ocorrência de fraudes. Avalia-se que quanto maior for o subsídio por refeição, melhores deverão ser os controles de bilheteria e de acesso aos RCs, sob gestão da SEDES.

Por fim, verificou-se que a SEDES realiza o monitoramento de parâmetros quantitativos das políticas de segurança alimentar sem, no entanto, dispor de mecanismos ou indicadores que possibilitem a avaliação de seus programas.

A análise do indicador IN 9 – “*Domicílios em situação de Insegurança Alimentar e Nutricional – IAN*” demonstrou que o indicador escolhido para avaliar o desempenho do Objetivo O76 teve sua fonte de informação descontinuada três anos antes da elaboração do PPA 2020/2023, de forma que não há informação no período de 2020 a 2022 sobre o resultado da política pública e que pudesse ser utilizada na tomada de decisões e na reorientação de



iniciativas e ações do gestor. O novo indicador proposto para os próximos dois anos, cujos últimos resultados são referentes a 2018, não apresenta periodicidade determinada para realização de pesquisa e divulgação de resultados, tendendo a repetir o problema do indicador anterior.

## 5. ORIENTAÇÕES

---

### **Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal:**

- O.1) [Subtópico 3.1.1.] Garantir que no conjunto de metas do Objetivo do PPA estejam presentes metas que, não apenas assegurem a continuidade de ações e destaquem sua relevância, mas que também envolvam algum grau de esforço e desafio para o seu alcance;
- O.2) [Subtópico 3.2.1.] Na ocasião da elaboração da meta, atentar para a base quantitativa com a qual se inicia a meta, ou seja, considerar apenas ações que serão implementadas no decorrer de um PPA e não considerar as que já foram implementadas no PPA anterior;
- O.3) [Subtópico 3.2.1.] Não excluir meta, como é o caso da M32, devido à impossibilidade de se obter um resultado satisfatório no último ano do PPA, sendo que esta meta apresentou resultados nos três primeiros anos e a Secretaria ainda pretende implementá-la no médio prazo;
- O.4) [Subtópico 3.2.1.] Aperfeiçoar o planejamento e o acompanhamento das metas incluídas no PPA para que as ações necessárias para o seu alcance possam ser executadas ao longo do tempo e não sejam inviabilizadas por decisões administrativas que não consideram as metas como prioridade;
- O.5) [Subtópico 3.3.1.] Revisar tempestivamente as metas estabelecidas no PPA, de forma que não haja um descompasso entre as ações inicialmente planejadas e as ações que de fato estão sendo desenvolvidas pela Secretaria;
- O.6) [Subtópico 3.3.1.] No caso da meta M907, atentar para a baixa eficácia da prática de criar uma meta com valores/quantidades que já tenham sido previamente alcançados pela Unidade e que não apresenta desafios para o seu atingimento ou manutenção;
- O.7) [Subtópico 3.3.1.] Atentar para não reportar resultados anuais para uma meta que não correspondem ao Programa ao qual ela se refere;
- O.8) [Subtópico 3.3.1.] Referente ao Programa "Cartão Prato Cheio", caso ele seja mantido no PPA 2024/2027, avaliar a possibilidade de utilizar uma meta que estabeleça um percentual de atendimento em relação à demanda;



- O.9) [Subtópico 3.7.1.] Atentar para a escolha de indicadores que tenham seus resultados divulgados com periodicidade regular e definida durante a vigência do PPA ao qual ele se refere;
- O.10) [Subtópico 3.7.1.] Revisar tempestivamente o indicador estabelecido no PPA, de modo que permita a este atributo ser pertinente à gestão para ser utilizado como base de tomada de decisão.

## 6. RECOMENDAÇÕES

---

### **Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal:**

- R.1) [Subtópico 3.2.1.] Realizar estudo técnico para levantamento de demanda de café da manhã e jantar em cada uma das Unidades de Restaurante Comunitário em que se pretende implementar essas refeições, anteriormente à realização da licitação das empresas para prestação destes serviços;
- R.2) [Subtópico 3.2.1.] Realizar estudo técnico para levantamento de demanda de almoço nas Regiões Administrativas em que a Secretaria planeja inaugurar novas Unidades de Restaurante Comunitário, anteriormente à construção do equipamento;
- R.3) [Subtópico 3.4.1.] Avaliar a possibilidade, considerando a relação custo x benefício, de se criar controle de qualidade das cestas verdes entregues, a partir de avaliações realizadas pelos beneficiários;
- R.4) [Subtópico 3.5.1.] Promover alterações nos procedimentos e controles utilizados na compra de cartões e acesso aos restaurantes comunitários, para mitigar o risco de superfaturamento na quantidade de refeições servidas, tendo em vista que o valor do subsídio ofertado à população em geral representa um incentivo a fraudes;
- R.5) [Subtópico 3.5.1.] Implementar a integração entre o sistema da bilheteria, as catracas de entrada dos restaurantes e o sistema SIDS;
- R.6) [Subtópico 3.5.1.] Inserir no sistema SIDS o cadastro das pessoas em situação de rua, de maneira que a verificação quanto ao direito à gratuidade possa ser realizada de forma automática, na bilheteria do restaurante comunitário;
- R.7) [Subtópico 3.6.1.] Estabelecer fluxo/processo sistemático de monitoramento das políticas de segurança alimentar, com a definição de quais parâmetros serão monitorados e qual será a destinação da informação produzida;
- R.8) [Subtópico 3.7.1.] Fazer gestões junto ao Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal – IPEDF Codeplan para viabilizar pesquisa ou estudo com periodicidade definida

e regular, que permita a apuração de indicador(es) que reflita(m) a situação de Insegurança Alimentar e Nutricional no DF e permita(m) avaliar a efetividade dos programas criados pelo GDF relacionados a essa temática, considerando a possibilidade de compartilhamento de dados provenientes de bases gerenciadas por outras secretarias de estado.

Brasília, 14/03/2023.

Diretoria de Auditoria dos Planos e Programas de Governo - DAPPG

O Auditor Raphael dos Reis Augusto integrou a equipe de auditoria, mas deixa de assinar este documento por estar cedido a outro órgão.



Documento assinado eletronicamente por **Camila Cristina Ferreira - Matr. 272.537-1, Auditor de Controle Interno**, em 14/03/2023 às 18:19, conforme art. 5º do Decreto Nº 39.149, de 26 de junho de 2018, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal Nº 121, quarta-feira, 27 de junho de 2018.



Para validar a autenticidade, acesse o endereço <https://saeweb.cg.df.gov.br/validacao> e informe o código de controle **76EC4E00.28F74CFD.89D00607.4955B097**