

RELATÓRIO DE INSPEÇÃO

1. ORDEM DE SERVIÇO

Nº 2021/02149

2. IDENTIFICAÇÃO DA AUTORIA

2.1. Objeto

Inspeção com objetivo de verificar eventuais irregularidades ocorridas no Hospital Municipal Brigadeiro veiculadas em matéria jornalística, instaurada em atendimento a determinação do Conselheiro Relator.

2.2. Objetivo

Cumprir determinação do Conselheiro Relator no sentido de verificar eventuais irregularidades ocorridas no Hospital Municipal Brigadeiro veiculadas em matéria jornalística.

2.3. Área auditada

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

2.4. Período de realização

21.06.21 a 25.08.21

2.5. Período de abrangência

Não se aplica.

2.6. Equipe técnica

Francisco Scattolin Filho

TC nº 20.301

2.7. Procedimentos

- Verificar a existência e a validade do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros.
- Verificar a existência e a validade do Alvará Sanitário da unidade.
- Requisitar à unidade que declare a existência, ou não, do tomógrafo e do laboratório de análise clínica; solicitar à unidade que esclareça de que forma os serviços estão sendo prestados, caso estejam indisponíveis no próprio HM Brigadeiro.
- Solicitar os dados a respeito da situação dos recursos humanos lotados na unidade.
- Solicitar acesso ao procedimento administrativo para contratação de pessoal da empresa Medtrust por parte da OS SPDM.
- Verificar se os procedimentos de contratação de pessoal respeitaram o Regulamento da entidade.
- Verificar se está sendo atendido o Parecer Normativo nº 002/2020/COFEN e a Resolução CFM nº 2271/20 e se o quadro de pessoal contratado está de acordo com o Anexo VII do TA 58.

2.8. Siglas

Abreviatura / Sigla	Significado
AVCB	Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros
CEVS	Centro Estadual de Vigilância em Saúde
CFM	Conselho Federal de Medicina
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
Cremesp	Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo
CRS	Coordenadoria Regional de Saúde
DM	Decreto Municipal
HM	Hospital Municipal
LM	Lei Municipal
OS	Organização Social
PN	Parecer Normativo
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SPDM	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

3. RESULTADO

3.1. Introdução

Trata o presente de procedimento de inspeção instaurado em atendimento ao determinado pelo Exmo. Conselheiro Relator à Peça 3 no sentido de analisar eventuais irregularidades no Hospital Municipal Brigadeiro conforme matéria jornalística anexada (Peça 4).

A fim de operacionalizar o HM Brigadeiro, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) celebrou o Termo Aditivo nº 58/2021 (Peça 7) ao CG nº 05/2015. O aditivo contratual foi firmado com a OS SPDM para a implantação de 100 leitos de enfermaria e 10 leitos de UTI com vistas ao enfrentamento da pandemia pelo novo Coronavírus no Hospital Municipal Brigadeiro, conforme DM 59.283/2020 e Portaria 243/2020 SMS.G.

Passamos à análise e apresentação dos resultados da auditoria.

3.2. Análise

3.2.1. Sobre o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros e Alvará Sanitário válidos que atestem as condições de funcionamento do HM Brigadeiro.

De acordo com a matéria jornalística (Peça 4) que motivou o procedimento de inspeção, o HM Brigadeiro teria entrado em funcionamento sem o alvará da vigilância sanitária e a autorização do corpo de bombeiros.

A unidade foi inaugurada em 11.02.21¹, e é de propriedade do Município (Peça 9, fl. 1).

Quanto à licença de funcionamento sanitária, a SPDM informa que a solicitou, tendo fornecido o número do protocolo 6018.2021/0044225-4 (Peça 9, fls. 1/2). Em consulta ao site do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA), do Governo do Estado de São Paulo, constatamos que a data do protocolo é de 10.06.21 - posterior, portanto, à data da matéria jornalística (19.05.21) e quatro meses posterior à entrega da unidade. O código CEVS do estabelecimento é o 355030801-861-000928-0-0. A solicitação de licença sanitária foi

¹ <https://www.capital.sp.gov.br/noticia/prefeitura-inaugura-hospital-para-atendimento-de-covid-19-no-centro>

indeferida em 25.08.21 por motivo de não apresentação do subanexo XI-A da Portaria 2215/16, que detalha as informações em vigilância sanitária para o estabelecimento. Adicionalmente, consta do SIVISA a informação de que o CNAE 8610-1/01 é de competência da Vigilância Sanitária Estadual.

No que se refere ao Alvará do Corpo de Bombeiros, informou a SPDM que contratou empresa especializada na elaboração do Projeto para o AVCB e que, após a finalização e aprovação pelo Corpo de Bombeiros, o projeto será remetido para a SMS para avaliação dos valores necessários à adequação do prédio, bem como a aprovação das adequações pela equipe de engenharia da PMSP. Os valores do investimento, ainda segundo a OS SPDM, serão apresentados por meio de Plano de Trabalho à CRS-Sudeste.

Cabe salientar que, anteriormente à sua entrada em operação no objeto do CG nº 05/2015, a estrutura física do hospital foi reformada e houve aquisição de equipamentos pela OS ASF, com recursos repassados por meio do TA nº 036/2020-SMS.G do CG Nº R016/2015-SMS.G. Segundo constou no processo SEI referente 6110.2020/0029135-1, a reforma foi concluída em meados de janeiro de 2021 (DOC SEI 037060992). O referido TA destinou, entre outros, R\$ 1.476.261,10 para cobrir as despesas com a reforma de ampliação e adequação, inclusive com a instalação de rede de gases da unidade.

Pelo exposto, concluímos que até a data deste trabalho não há Licença de Funcionamento para a unidade emitida pela Vigilância Sanitária, sendo que a solicitação efetuada pela SPDM em 10.06.21 foi indeferida pela falta de apresentação de documentação obrigatória. Inexiste, também, projeto apresentado para adaptação da unidade com vistas à emissão do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros.

Ademais, considerando que a unidade passou por reforma previamente à sua inauguração, há necessidade de esclarecimentos, pela SMS, quanto à ausência de contratação, na ocasião, das adaptações necessárias ao cumprimento às normas de segurança do Corpo de Bombeiros, o que pode resultar em prejuízo assistencial pela necessidade de novas reformas e adaptações após o início das atividades do hospital.

3.2.2. Sobre os serviços de análise clínica e de realização de exames de tomografia no HM Brigadeiro.

A matéria jornalística alega que o HM Brigadeiro foi inaugurado sem laboratório de análises clínicas nem tomógrafo. Informou, ainda, que em vistoria do Cremesp (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo) teria sido verificado que a unidade não contava com laboratório de análises clínicas, nem tomógrafo. As amostras laboratoriais seriam coletadas e levadas ao HM Arthur Ribeiro Saboya, no Jabaquara, para serem processadas. Os pacientes que precisavam de tomografia, por sua vez — e ainda segundo a reportagem —, eram levados até o hospital Sorocabana, na Lapa (zona oeste) para realizar o exame.

Segundo esclarecimentos prestados pela SPDM em resposta à requisição da auditoria, o HM Brigadeiro de fato encaminha o processamento dos exames de análises clínicas para o HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya, onde é realizado por laboratório contratado pela Municipalidade (Peça 9, fl. 2). O HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya dista cerca de 11km do HM Brigadeiro.

A respeito do aparelho de tomógrafo, a OS SPDM informou que a unidade dispõe do equipamento em operação para atendimento da demanda. Questionada sobre a partir de quando o aparelho de tomógrafo entrou em operação no HM Brigadeiro, a SPDM informou que desde 24.05.21 (Peça 21, fl. 1).

Não há óbice legal para que os referidos serviços sejam prestados fora das dependências do hospital. Na ficha do estabelecimento no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), competência de fevereiro de 2021², consta que os serviços de diagnóstico de laboratório clínico eram prestados de forma terceirizada. Ainda segundo o cadastro no CNES, não constava, à época, o tomógrafo entre os equipamentos de diagnóstico por imagem.

Apesar de o HM Brigadeiro ser classificado no CNES como estabelecimento de alta complexidade, e de a tomografia ser considerada pela Portaria nº 968/2002 como

² http://cnes2.datasus.gov.br/Cabecalho_Reduzido_Compentencia.asp?VCom18p=202102&VCod_Unidade=3550300158100

procedimento de alta complexidade, não há normativo que estabeleça a obrigatoriedade de haver tomógrafo na unidade hospitalar.

Porém, não consta no Plano de Trabalho (Peça 8), ou no processo SEI referente à formalização do termo aditivo que teve por objeto a inclusão do HM Brigadeiro, o detalhamento dos serviços de diagnóstico que deveriam ser fornecidos pela Organização Social ou pela SMS na unidade.

O plano orçamentário (Peça 7, fls. 5/7) tampouco possui detalhamento suficiente para identificar os serviços contemplados no custeio do termo aditivo, de forma a confirmar se haveria ou não previsão de processamento de análises clínicas.

Quanto ao tomógrafo, verifica-se que de fato o equipamento não constava na relação inicial de materiais permanentes da unidade (Peça 8, fls. 7/8) e não houve repasse de recursos a título de investimento para aquisição de equipamentos. Entretanto, pelo plano orçamentário, havia previsão de locação de equipamentos médicos totalizando R\$ 35.650,00 no mês de janeiro e R\$ 300.000,00 por mês a partir de fevereiro/21 (Peça 7, fl. 7). Devido à ausência de detalhamento do orçamento, porém, não há identificação de quais equipamentos estariam abrangidos no valor previsto de locação.

Do exposto, há necessidade de apresentação do detalhamento do Plano de Trabalho referente ao Hospital Municipal Brigadeiro, contendo expressa previsão dos serviços sob responsabilidade da OS e da SMS no objeto pactuado, bem como da composição dos custos da proposta orçamentária, para possibilitar a verificação de adequação dos serviços à previsão contratual, cabendo verificação do seu cumprimento pela SMS, bem como adoção de providências para restituição de eventuais valores não aplicados.

3.2.3. Sobre a situação dos recursos humanos alocados no HM Brigadeiro quanto ao vínculo empregatício, número de funcionários por cargo/função e treinamento no Sistema Cross.

3.2.3.1. Aderência ao Plano de Trabalho

O Plano de Trabalho inicial, cujo período abarca a inauguração do hospital e o seu funcionamento pelos primeiros três meses, acordou 278 funcionários para os 100 leitos de

enfermaria e 55 funcionários para os 10 leitos de UTI (Peça 8, fls. 11/12). Todos separados por “categoria profissional/cargo” e “carga horária/jornada semanal”, a partir de fevereiro de 2021. O quadro total somava 333 funcionários.

O Plano de trabalho mais recente, para o período de julho/2021 a setembro/2021 (Peça 19, fls. 5/6) previu: 281 funcionários para os 100 leitos de enfermaria e 55 funcionários para os 10 leitos de UTI. O quadro total soma 336 funcionários.

A partir do Plano de Trabalho aprovado para os meses de julho/21 a setembro/21 (Peça 19) e da tabela de lotação de pessoal fornecida pela SPDM com o quadro de pessoal em 13.07.21 (Peça 18), elaboramos o comparativo que consta do Quadro 1.

Salientamos que o Plano de Trabalho válido para os meses de janeiro a março de 2021, período a que se refere a reportagem jornalística da Peça 4, pouco difere do Plano de Trabalho utilizado na comparação. As únicas diferenças de um Plano de Trabalho para o outro, que não impactam na conclusão a respeito de eventuais irregularidades retratadas na reportagem, são:

- Exclusão do cargo “Gerente Administrativo”
- Inclusão da categoria “Fisioterapeuta” para os serviços referentes aos leitos de enfermaria, com 4 profissionais em regime de 30 horas semanais.

Quadro 1 – Comparação entre o dimensionamento de recursos humanos para 100 leitos de enfermaria e 10 leitos de UTI no Plano de Trabalho e na tabela de lotação de pessoal fornecida pela SPDM.

Categoria profissional/cargo	Carga horária/ jornada semanal (em horas)	Necessário/completo	Quadro em 13.07.21
Almoxarife	40	1	1
Analista administrativo	40	1	1
Analista de planejamento	40	1	1
Assistente administrativo	40	3	2
Assistente social	30	2	2
Auxiliar administrativo	36D	18	36*
Auxiliar administrativo	36N	18	-
Auxiliar administrativo	40	1	1
Auxiliar de almoxarifado	36	2	2
Auxiliar de enfermagem	36	3	3
Auxiliar de farmácia	36N	2	4*
Auxiliar de farmácia	36D	2	-
Auxiliar de faturamento	40	4	4

Auxiliar de serviços gerais	36	3	3
Diretor administrativo	40	1	1
Diretor técnico médico	30	1	1
Enfermeiro	40	3	3
Enfermeiro	36D	18	35*
Enfermeiro	36N	18	-
Farmacêutico	36D	2	4*
Farmacêutico	36N	2	-
Fisioterapeuta	30	4	4
Gerente de enfermagem	40	1	1
Médico auditor	20	1	1
Médico clínico	12D	35	63*
Médico clínico	12N	28	-
Médico diarista	20	4	4
Médico infectologista	20	1	1
Nutricionista	40	2	2
Plantonista técnico administrativo	36	5	5
Psicólogo	40	2	2
Técnico de enfermagem	36D	42	81*
Técnico de enfermagem	36N	42	-
Técnico de gasoterapia	36	3	3
Técnico de manutenção	40	1	0
Técnico de manutenção hospitalar	36	3	3
Técnico de suporte	40	1	1
Assistente social	30	1	1
Coordenador de enfermagem	40	1	1
Coordenador médico	20	1	1
Enfermeiro	36D	2	5*
Enfermeiro	36N	3	-
Enfermeiro	40	1	1
Farmacêutico	40	1	1
Farmacêutico	36N	1	1
Fisioterapeuta	30D	3	6*
Fisioterapeuta	30N	3	-
Fisioterapeuta – RT	30	1	0
Fonoaudiólogo	40	1	1
Médico diarista	20	1	1
Médico intensivista	12D	7	14*
Médico intensivista	12N	7	-
Técnico de enfermagem	36D	10	20*
Técnico de enfermagem	36N	11	-

Fonte: Peças 18 e 19

* Posição informada sem separação por turno.

Constatamos as seguintes divergências, em cinco cargos/categorias profissionais, entre a tabela de lotação de pessoal fornecida (Peça 18) e o Plano de Trabalho aprovado para o respectivo período (julho/21 a setembro/21):

- 01 (um) assistente administrativo contratado a menos do que o previsto, com jornada de 40h semanais;
- 01 (um) enfermeiro contratado a menos do que o previsto, com jornada de 36h semanais;
- 01 (um) fisioterapeuta contratado a menos do que o previsto, com jornada de 30h semanais;
- 04 (quatro) técnicos de enfermagem contratados a menos do que o previsto, sendo três para o serviço de leitos de enfermagem e um para o serviço de leitos de UTI.
- Não foi contratado técnico de manutenção.

Questionada, a SPDM atribuiu as discrepâncias ao fato de que se tratariam de vagas em processo seletivo decorrente dos vencimentos dos períodos determinados nas contratações, bem como reposições sazonais que decorreriam de desligamentos por avaliação do período de experiência e solicitação de desligamento dos profissionais.

3.2.3.2. Atendimento ao Parecer Normativo nº 002/2020/COFEN e à Resolução CFM nº 2271/2020

O Parecer Normativo nº 002/2020/COFEN de 28.05.20 estabelece os parâmetros mínimos de profissionais de Enfermagem para atendimento aos pacientes acometidos pela COVID-19 internados em Hospitais Gerais, Hospitais de Campanha, Unidades de Tratamento Semi-Intensivo/Salas de Estabilização e Unidades de Terapia Intensiva-UTI.

O PN 002/2020 estabelece o quantitativo mínimo da equipe de enfermagem por leito de enfermagem, para cada 20 leitos, e por leito de UTI, para cada 05 leitos.

No Quadro 2, multiplicamos o valor de referência por cinco para adequá-lo à oferta de leitos de enfermagem no HM Brigadeiro. Pelo mesmo motivo, no Quadro 3 multiplicamos o valor de referência do PN 002/20 por dois.

Quadro 2 – Quantitativo mínimo da equipe de enfermagem necessária para a adequada assistência de Enfermagem, por carga horária e a cada 100 leitos.

Carga horária semanal	Quantitativo mínimo de enfermeiros por carga horária	Quadro em 13.07.21	Quant. mínimo de técnicos/aux. de enfermagem por carga horária	Quadro em 13.07.21
20	85	-	165	
30	55	-	115	
36	45	35	95	84*
40	40	3	85	
44	40	-	75	

Fonte: PN nº 002/2020 e Plano de Trabalho (Peça 8)

* 81 técnicos de enfermagem e 03 auxiliares de enfermagem.

Quadro 3 – Quantitativo mínimo da equipe de enfermagem necessária para a adequada assistência de Enfermagem em leitos de UTI, a cada 10 leitos.

Quantidade de leitos	Enfermeiros por turno	Quadro em 13.07.21	Técnicos de enfermagem por turno	Quadro em 13.07.21
10	2	3*	6	10*

Fonte: PN nº 002/2020 e Plano de Trabalho (Peça 8)

* Posição informada sem separação por turno. Foi considerada distribuição proporcional entre os turnos.

Devem ser feitas as seguintes ressalvas: 1) o Parecer Normativo não faz menção à contratação de enfermeiros atuando em diferentes cargas horárias; 2) o quadro de pessoal fornecido pela SPDM não separa os funcionários destinados ao atendimento dos leitos de enfermagem daqueles destinados para os leitos de UTI, de modo que efetuamos a separação com base no Plano de Trabalho (Peça 19).

Quanto ao número mínimo de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem requerido para prestar assistência aos leitos de enfermagem, constatamos que houve desatendimento do PN nº 002/2020.

O número de enfermeiros disponíveis é de 38, quando deveriam ser 45. O fato de haver três enfermeiros trabalhando com carga horária de 40h semanais não é suficiente para cobrir o déficit de horas dos enfermeiros 36h, pois o número total de horas produzidos na configuração atual é de 1380. Caso houvesse 40 enfermeiros trabalhando 40h semanais, o número total de horas trabalhadas por semana seria de 1600.

Quanto ao número de técnicos e auxiliares de enfermagem, há 84 em exercício segundo a SPDM – quando deveriam ser 95 conforme o Parecer Normativo.

Situação distinta foi observada na prestação de assistência para os leitos de UTI, quando os parâmetros quantitativos para enfermeiros e técnicos de enfermagem foram cumpridos com folga.

Quanto ao atendimento da Resolução CFM 2271/2020, temos que ela preconiza, no que se refere à habilitação do médico diarista/rotina na UTI:

Deve ter título de especialista em medicina intensiva para atuar em UTI adulto; habilitação em medicina intensiva pediátrica para atuar em UTI pediátrica ou neonatal; título de especialista em pediatria com área de atuação em neonatologia ou título de habilitação em medicina intensiva pediátrica para atuar em UTI neonatal; e ter registro como especialista no CRM. É obrigatório, no mínimo, 1 (um) médico para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino. Na UCI é obrigatório, no mínimo, 1 (um) médico diarista para cada 15 (quinze) leitos ou fração.

O HM Brigadeiro cumpre com o determinado pela CFM 2271/20, possuindo 01 médico diarista.

No que se refere ao médico plantonista, é o texto da CFM 2271/20:

O médico plantonista é responsável pelo atendimento integral na UTI diuturnamente, presente na área física da UTI e responsável pela implantação do plano e planejamento terapêuticos, assim como pelo atendimento das intercorrências, com medidas e cuidados necessários para resolver e prevenir eventos adversos ou que coloquem em risco a integridade dos pacientes, sendo obrigatório, no mínimo, 1 (um) médico para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno.

Verificamos que o quantitativo previsto no contrato nº 63/2021 com a empresa Medtrust Serviços Médicos Ltda (Peça 13) está de acordo com a proporção recomendada para médicos plantonistas na Resolução CFM 2271/20, sendo 14 médicos intensivistas (7 por turno), com carga horária de 12 horas semanais para cada um.

3.2.3.3 Contrato de prestação de serviços médicos com a empresa Medtrust.

No que se refere ao quadro de funcionários do HM Brigadeiro, a matéria jornalística aponta que os funcionários são contratados pela empresa Medtrust, e não pela SPDM, com quem a prefeitura firmou o contrato de gestão. A SPDM, ainda segundo a matéria, teria refutado a acusação de "quarteirização" na contratação de médicos, alegando que a contratação da empresa Medtrust não representa qualquer ilegalidade, desde que respeitados os

regulamentos de compras das organizações sociais, que são públicos e divulgados nos diários oficiais do Estado e do Município. A empresa Medtrust, por sua vez, teria informado à reportagem que foi contratada pela SPDM por meio de processo seletivo para disponibilizar ao HM Brigadeiro profissionais médicos, exclusivamente.

Requeremos à SPDM que disponibilizasse informações a respeito do vínculo empregatício dos funcionários, mas a OS não atendeu a requisição. Assim, só é possível afirmar que o quadro médico foi contratado junto à Medtrust, não havendo informação sobre o vínculo empregatício dos demais componentes do quadro de pessoal atuante no HM Brigadeiro.

Os seguintes artigos do Regulamento de Compras da SPDM (Peça 10) aplicam-se à contratação em tela:

Artigo 5º - Para a aquisição de bens e serviços, se faz necessário o cumprimento das seguintes etapas: Emissão da solicitação de compras; Seleção de fornecedores; Apuração da melhor oferta – preço, condições de pagamento, condições logísticas de atender ao pedido em termos da quantidade, da qualidade e o prazo de entrega; Emissão da ordem de compras (OC) ou minuta do contrato; Aprovação da compra pelo diretor; Confirmação da compra com fornecedores ou assinatura do contrato.

Artigo 6º - A solicitação de compra deverá partir das unidades de serviços, contendo as seguintes informações: Descrição do bem ou serviço a ser adquirido; Especificações técnicas; Quantidade a ser adquirida; Regime da compra: rotina ou urgência.

[...]

Artigo 8º - A seleção de fornecedores de bens e serviços deverá ser criteriosa, levando-se em consideração a idoneidade, a qualidade dos materiais ou dos serviços oferecidos, os preços, assim como garantia de entrega, facilidade de manutenção, facilidade de reposição e disponibilidade de atendimento de urgência, quando necessária

[...]

Artigo 13º - Para fins do presente Regulamento, considera-se serviço toda contratação com mão-de-obra terceirizada de pessoa jurídica, construção, reforma, ampliação, fabricação, recuperação, manutenção e serviços intelectuais. Parágrafo primeiro: Quando se tratar da contratação de serviços, os processos deverão ser encaminhados para a Gestão de Contratos. Parágrafo segundo: Os serviços com valores abaixo de R\$30.000,00 (trinta mil reais), independentemente da proporção (material/serviço), desde que seja eventual e não demande contrato ou garantias futuras, deverão ser conduzidos pela Unidade de Compras. Para serviços maiores de R\$ 30.000,00, o processo deverá ser conduzido de acordo com as Normas de Contratos.

Artigo 15º - Serão cláusulas necessárias para constar dos contratos, não se limitando a: Objeto; Vigência; Preço; Forma e condições de pagamentos. Modo de execução, deveres e responsabilidades das partes; Rescisão; Código de Conduta; Foro.

A Auditoria requisitou acesso ao processo administrativo para contratação de pessoal da empresa Medtrust por parte da SPDM, o que não foi fornecido. Não obstante, a OS SPDM encaminhou os três contratos para a prestação de serviços médicos firmados junto à Medtrust:

- Contrato nº 62/2021 (Peça 12) para a prestação de serviços médicos de gerenciamento de leitos de enfermaria, firmado em 21.01.21, no valor/hora de R\$ 145,00, sendo o diarista UTI valor/hora de R\$ 132,00 com vigência de três meses. Valor total mensal, para mês com 30 dias, de R\$ 3.527.820,00 e R\$ 3.645.414,00 para mês com 31 dias. Prevê quantitativo total de 63 plantonistas, sendo 35 profissionais para atuação no período diurno (5 por dia) e 28 (4 por noite) para atuação no período noturno, com o quantitativo total de 04 diaristas e 01 infectologista.

- Contrato nº 63/2021 (Peça13) para a prestação de serviços médicos de gerenciamento de leitos de UTI adulto, firmado em 21.01.21, no valor/hora de 145,00, sendo o diarista UTI com valor/hora de R\$ 132,00 com vigência de três meses. Valor total mensal de R\$ 778.320,00 para mês com 30 dias e R\$ 804.264,00 para mês com 31 dias. Prevê quantitativo total de 14 intensivistas (semana), sendo 7 (1 por dia) profissionais para atuação no período diurno e 7 (1 por noite) para atuação no período noturno e quantitativo total de 1 diarista.

- Contrato nº 1043/2021 (peça 14), firmado em 14.06.21, para prestação de serviços médicos de cirurgia geral sobreaviso. Esta contratação foge ao escopo da inspeção.

Quadro 4 – Contratos firmados com a Medtrust referentes à execução do TA Nº 58/2021.

Contrato	Data assinatura	Médicos	Valor total mensal para mês com 31 dias
62/2021	21.01.21	68 (63 plantonistas, 04 diaristas e 01 infectologista)	R\$ 3.645.414,00
63/2021	21.01.21	15 (14 plantonistas e 01 médico diarista)	R\$ 804.264,00

Fonte: Peças 12 e 13.

Os contratos de prestação de serviços firmados com a Medtrust venceram em 21.04.21. Foi celebrado termo aditivo ao contrato nº 62/2021, em 29.03.21, aditando o prazo de vigência até 07.05.21 e reajustando o valor/hora para R\$ 155,00 (Peça12, fl. 19).

Concluimos que os contratos firmados com a Medtrust atendem aos requisitos do Plano de Trabalho integrante do TA nº 58/2021 no que se refere ao corpo médico, fazendo-se a ressalva no que se refere ao cirurgião de sobreaviso contratado sem previsão no Plano de Trabalho.

Quanto ao restante do corpo de funcionários, os cargos não foram providos via contrato com a Medtrust e a OS não informou o vínculo empregatício dos empregados, embora solicitado.

3.2.3.4. Treinamento no sistema Cross

À Peça 4, temos que a matéria jornalística reporta que não havia profissionais treinados para fazer a regulação das internações pelo sistema Cross.

Sobre o treinamento dos funcionários no referido sistema, a SPDM forneceu, a título de comprovação da realização do treinamento, e-mails provenientes da seção de implantação do Cross com as datas de 08.02.21 e 10.02.21 (Peça 11) que atestam a inscrição dos funcionários, com seus respectivos nomes, e agradecimentos pela participação dos mesmos no treinamento.

Porém, tais e-mails não fornecem comprovação de que os funcionários realizaram o treinamento, mas apenas de que foram inscritos. Nesse sentido, a mensagem de agradecimento referida pela SPDM em correio eletrônico data de 10.02.21 – anterior, portanto, ao efetivo início do treinamento, que estaria disponível no dia 15.02.21, com prazo de finalização até 25.02.21, conforme se observa à fl. 2 da Peça 11.

3.2.4. Sobre a oferta e demanda de oxigênio no HM Brigadeiro.

Segundo a reportagem, em representação feita ao Ministério Público por médico plantonista do hospital, na madrugada de 20.02.21 os plantonistas teriam recebido ordem do diretor do hospital para reduzirem a oferta de oxigênio aos pacientes, pois o insumo estaria acabando e não haveria previsão de entrega. Ainda segundo a reportagem, o representante relatou que o oxigênio teria chegado às 8h, quando o tanque estava quase vazio.

A OS SPDM informou à Peça 9 a demanda diária e semanal de oxigênio, com dados desde 11.02.21. Não foi informada a capacidade de oferta do insumo, em qualquer período. No entanto, segundo a SPDM, a oferta de oxigênio sempre teria sido suficiente para suprir a demanda, sendo que não existe qualquer registro de ocorrência de falha no suprimento do insumo.

Reproduzimos no Quadro 5 a tabela fornecida pela SPDM:

Quadro 5 - Demanda diária/semanal de oxigênio no HM Brigadeiro.

Mês (ano 2021)	Demanda diária (em m ³)	Demanda semanal (em m ³)
A partir de 11/fevereiro	106	742
Março	759,73	5.318,17
Abril	1.076,68	7.536,77
Mai	730,08	5.110,60
Junho	627,83	4.394,83

Fonte: SPDM, Peça 9, fl. 3

Observamos que, mesmo na matéria jornalística, não se alegou que o estoque teria sido totalmente consumido — mas, sim, que houve pedido de racionamento do insumo.

Para fins de complementar a informação e contextualizá-la, observamos que o TC 6423/2021 analisou a aquisição emergencial de 19 usinas geradoras de oxigênio com capacidades de fornecimento entre 20m³/hora e 29m³/hora para suprir a demanda por oxigênio provocada pela pandemia da COVID-19. Dezoito unidades de saúde foram contempladas pelo equipamento, e no processo administrativo correspondente não consta que o HM Brigadeiro tenha sido considerado para recebimento de usina geradora.

Do exposto, foi informado pela SPDM a ausência de registro de qualquer ocorrência de falha no fornecimento de oxigênio para o HM Brigadeiro. Contudo, não foram apresentados dados de capacidade e disponibilidade de estoque, impossibilitando avaliar qual o nível de segurança existente em relação à demanda diária/semanal do insumo.

3.2.5. Quantidade de leitos em operação.

O TA N^a 58/2021 estabelece a implantação de 100 leitos de enfermaria e 10 leitos de UTI. A ficha do estabelecimento no CNES apresenta os 110 leitos respectivos, sendo 100 leitos para

clínica geral e 10 leitos classificados como “UTI II Adulto – Síndrome respiratória aguda grave (SRAG)-COVID-19³”.

A matéria jornalística (Peça 4) relatou que, em 19.03.21, representantes do Cremesp teriam verificado que apenas 60 leitos, de um total previsto de 110, estariam em funcionamento após um mês da abertura da unidade.

Instada pela auditoria a informar o número total de leitos sendo utilizados no HM Brigadeiro, a OS SPDM relatou, em 13.07.21, que todos os 110 leitos se encontravam em operação (100 de enfermaria e 10 de UTI), e que a taxa de ocupação naquela data era de 90% dos leitos de UTI e 33% dos leitos de enfermaria.

Requeremos, então, que a OS informasse a respeito do histórico de entrada em operação dos leitos no hospital até que se atingisse a capacidade total de leitos em operação do HM Brigadeiro, tendo em vista o número reduzido de leitos em funcionamento constatado pelo Cremesp, segundo a reportagem jornalística.

A SPDM respondeu à Peça 21, fls. 1/2, que o hospital foi entregue com todos os leitos disponíveis para uso, e que a ocupação foi ocorrendo de forma gradativa conforme a rede municipal enviava pacientes para a unidade. A OS forneceu a ocupação mensal dos leitos, em números totais e sem distinção da natureza dos leitos, em tabela que reproduzimos (Quadro 6).

Quadro 6 – Ocupação dos leitos do HM Brigadeiro, em números totais.

Mês de referência (ano: 2021)	Número total de leitos ocupados
Fevereiro	47
Março	220
Abril	196
Maiο	189
Junho	147
Julho	111
Total	910

Fonte: SPDM (Peça 21, fls. 1/2)

³ http://cnes2.datasus.gov.br/cabecalho_reduzido.asp?VCod_Unidade=3550300158100

Pouco se pode concluir a partir dos números absolutos fornecidos, pois os dados cumulativos não informam sobre a quantidade de leitos disponíveis para ocupação, ou sua taxa de ocupação. No entanto, a própria reportagem não faz menção a um eventual esgotamento dos leitos, mas sim ao funcionamento dos mesmos, sem referenciar se isso se deveria à baixa utilização ou ao fato de não estarem prontos para uso.

Ademais, o cadastro CNES da unidade para a competência de fevereiro/2021⁴ já referenciava os 110 leitos em disponibilidade.

Diante do exposto, concluímos que não há evidências de que parte dos 110 leitos da unidade hospitalar não estivessem disponíveis para uso após a sua inauguração.

3.2.6. Condições de oferta e demanda de insumos diretamente associados ao tratamento da COVID-19.

A matéria jornalística (Peça 4) relatou que, conforme Representação ao Ministério Público feita por médico plantonista, o hospital teria sido inaugurado com falta de medicamentos como sedativos, bombas de infusão e material para ventilação não invasiva.

Quando do relato a respeito da vistoria realizada pelo Cremesp, no entanto, destacamos que a referida matéria não fez menção de que o órgão tenha constatado eventuais desabastecimentos de insumos.

Instada a informar a posição de estoque e periodicidade de abastecimento para os insumos diretamente associados ao tratamento da COVID-19, a SPDM encaminhou planilhas com a posição dos estoques de insumos e medicamentos em 08.07.21 (Peças 15 e 16) nas quais constam: código do produto, descrição, unidade de medida, subgrupo e saldo na data respectiva. Não foi constatado estoque zerado.

⁴ http://cnes2.datasus.gov.br/Cabecalho_Reduzido_Competencia.asp?VComp=202102&VCod_Unidade=3550300158100

Solicitamos à SPDM que complementasse o informado, disponibilizando as planilhas de acompanhamento de estoques desde a entrada em operação do hospital, em fevereiro, até 19.03.21 (data da reportagem), com periodicidade semanal.

A OS respondeu que o sistema utilizado para gestão dos estoques fornece as posições de estoque mensalmente, e não semanalmente. Informou, também, que o HM Brigadeiro iniciou as operações com uma lista de insumos e medicamentos padrão, e que, com o decorrer do tempo e a evolução dos atendimentos, os medicamentos e insumos adotados foram sendo substituídos, bem como alterações de posologia foram efetuadas e novos itens foram acrescentados à listagem inicial. Assim, as planilhas fornecidas foram afetadas por alterações realizadas no decorrer dos atendimentos no hospital. A SPDM reiterou que todos os pacientes foram atendidos em suas necessidades.

Feitas as devidas ressalvas supracitadas, a SPDM forneceu nova planilha de acompanhamento, com as posições dos estoques em 29.02.21, 31.03.21 e 04.08.21. Anexamos a planilha mais recente à Peça 17. De sua análise, concluímos:

- Apenas uma posição de estoque informada pela SPDM corresponde ao período retratado na reportagem, com data de 28.02.21.

- A auditoria não dispõe da informação do consumo médio mensal dos insumos e medicamentos, o que não permite avaliar se as quantidades em estoque informadas estão dentro de uma margem de segurança que garanta o abastecimento dos produtos.

- Em 28.02.21 havia 29 posições de estoque zeradas, para os seguintes insumos/medicamentos:

Quadro 7 – Insumos/medicamentos com posição de estoque zerada em 28.02.21.

Insumo/medicamento	Código
Benzilpenicilina, potássica 5.000.000 ui injetável - frasco-ampola	00011
Aciclovir 200 mg - comprimido	11787
Ácido valproico 250 mg - comprimido	04832
Algodão hidrófilo em bolas branco 100 g - pacote	06511
Cefepima, cloridrato 1 g pó liofilo p/ injetável - frasco-ampola	11959
Ceftazidima 1 g injetável - frasco-ampola	11961
Diazepam 10 mg - comprimido	00110

Dispositivo p/ incontinencia urinaria (tamanho p) nº 4 - unidade	00298
Equipo p/ infusao 2 vias c/ clamp adulto - unidade	07185
Equipo universal p/ bomba infusao c/camara got e filtro entr. ar c/inj. lat. e tampa c/ filtro	28526
Fluoxetina 20 mg - capsula	11833
Fralda descartavel geriatrica tam. gg - unidade	08067
Guia para introdução de sondas endotraqueais (bougie)	27378
Haloperidol 5 mg - comprimido	11838
Hidroclorotiazida 25 mg - comprimido	00146
Isoprenalina 0,2 mg/ml solucao injetavel - ampola 1 ml	30144
Manta termica descartavel adulto corpo inteiro 233,7 cm x 152,4 cm - unidade	34858
Midazolam 1 mg/ml injetavel - ampola 5 ml	08680
Midazolam 5 mg/ml injetavel - ampola 3 ml	09862
Omeprazol 20 mg - capsula	07997
Óxido de zinco 150 mg + vit. a 5.000 ui + vit. d 900ui /g pomada - bisnaga 45 g	02408
Piperacilina 4 g + tazobactama 500 mg injetavel - frasco-ampola	11863
Propofol 10 mg/ml emulsao injetavel - ampola 20 ml	11807
Ringer simples solucao injetavel sistema fechado - frasco 500 ml	04845
Sonda de aspiracao traqueal sistema fechado trach care nº 14 - unidade	17260
Sonda foley em latex siliconizada 3 vias c/ balao 30cc nº 16 - unidade	10272
Sonda foley em latex siliconizada 3 vias c/ balao 30cc nº 18 - unidade	00225
Sonda uretral nº 18 - unidade	00270
Suporte p/ coletor de artigo perfuro cortante capacidade 7lts	07312

Fonte: SPDM, Peça 17.

- Mudanças efetuadas na terapêutica da doença dificultam a conclusão a respeito de falhas de estoque ocorridas para o tratamento da COVID-19.

Segundo o artigo “Gestão de estoques no enfrentamento à pandemia de COVID-19⁵”, publicado na revista eletrônica “Qualidade HC” da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP, edição 2020, temos:

Com relação ao tratamento medicamentoso da síndrome respiratória pandêmica denominada COVID-19, os dados sobre eficácia e segurança ainda são incipientes, inexistindo, até o momento, estudos substanciais e conclusivos, sobretudo ensaios clínicos randomizados, bem delineados para apoiar escolhas terapêuticas, sendo necessário impulsionar pesquisas para embasar decisões em um futuro próximo. O acesso às tecnologias de saúde constitui condição *sine qua non* para a efetividade e segurança do tratamento, especialmente em pacientes críticos, acometidos ou não pela COVID-19, e o desabastecimento representa um sério fator de risco à vida destes pacientes. (grifo nosso)

⁵ <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/250/250.pdf>

O artigo elenca sete medicamentos críticos utilizados como primeira escolha durante a pandemia de COVID-19 à época da publicação do artigo: Midazolam 50mg, Dexmedetomidina, Fentanil, Cisatracúrio, Azitromicina, Claritromicina e Noradrenalina. A publicação propõe, ainda, dezoito alternativas terapêuticas para os medicamentos considerados de primeira escolha.

Dos medicamentos de primeira escolha referenciados no artigo, apenas o hipnótico Midazolam consta com zero estoque na lista fornecida pela SPDM, em suas versões de 1mg/ml e 5mg/l, com ampolas de 5ml e 3ml, respectivamente. Ainda assim, havia estoque de 300 ampolas do Midazolam na versão 5g/ml, injetável, ampola de 10ml.

Desse modo, temos que há grandes dificuldades em se configurar falhas de estoque ou de abastecimento a partir das informações prestadas – tanto porque a auditoria não dispõe da informação do estoque médio considerado para disparar pedidos de reposição dos medicamentos quanto porque a própria terapia da COVID-19 não se encontra consolidada, havendo alternativas medicamentosas a serem avaliadas para cada fármaco proposto. A dinâmica da evolução terapêutica foi relatada tanto no supracitado artigo quanto nas considerações da SPDM quando do fornecimento das planilhas de estoque.

Ademais, temos que a OS relata que todos os pacientes foram atendidos em suas necessidades, e a vistoria *in loco* do Cremesp não relatou falhas de abastecimento, ao menos de acordo com a reportagem jornalística. Assim, ressalvadas as limitações quanto à impossibilidade de visita presencial à época do relatado, de informações obtidas no sistema de gerenciamento de estoque do HM Brigadeiro e da ausência de dados de consumo mensal dos itens, não há evidências de que tenha havido falha de abastecimento para o período retratado na reportagem jornalística.

3.2.7. Serviço de transferência de pacientes do HM Brigadeiro.

A matéria jornalística que motivou a inspeção cita que os médicos plantonistas teriam que acompanhar pacientes em caso de remoção ou transferência.

Ainda segundo a matéria, o Cremesp, em visita realizada em 19.03.21, constatou que médicos plantonistas da unidade precisavam acompanhar os pacientes em caso de remoções ou transferências, caso necessário, desfalcando as equipes de atendimento.

Ao analisar o contrato nº 88/2021 firmado com a empresa CAP Serviços Médicos para a prestação dos serviços de remoção de pacientes para o HM Brigadeiro (Peça 20), observamos que ele tem por objeto a prestação dos serviços de transferência através de ambulância do tipo D, por chamado e fixa.

O valor do contrato é de R\$ 26.900,00 mensais, sendo que o valor unitário por chamado para veículo com equipe completa corresponde a R\$ 750,00. O acompanhamento técnico da execução deste serviço é responsabilidade da Gerência do HM Brigadeiro e da Diretoria Técnica da SPDM/PAIS.

Conforme a cláusula 3.2.10 do contrato, cabe à contratada manter equipes especializadas para a prestação dos serviços objeto do contrato, contemplando os serviços de: 1) UTI móvel tipo D por chamado; e 2) UTI móvel tipo D fixa, 24 horas.

Para as ambulâncias UTI móvel tipo D que atendem por chamado, a equipe é considerada “completa”, sendo composta por: 01 médico, 01 enfermeiro e 01 motorista/socorrista.

No caso das ambulâncias UTI móvel tipo D fixas, a equipe é composta tão somente por 01 motorista socorrista.

O Anexo I do contrato nº 88/2021, intitulado "escopo técnico", estabelece quanto à composição da equipe de remoção (Peça 20, fl. 10): "Deverá estar composta por 01 condutor no período de 24hs ininterruptamente, devidamente habilitado e capacitado para este fim".

Do exposto, temos que a forma de contratação adotada para os serviços de remoção não inclui a contratação de médico socorrista para acompanhamento dos pacientes em remoção quando a unidade optar pela utilização da ambulância fixa na unidade.

Sendo assim, há margem para que, conforme relatado na matéria jornalística, médicos da unidade possam ser deslocados para acompanharem pacientes, caso necessário. Embora

assista razão à reportagem, não foi estabelecida, no Plano de Trabalho (Peça 8), obrigatoriedade quanto à equipe a ser contratada no serviço de remoção.

Já o plano orçamentário previu despesas com “Serviços de Remoção” no valor de R\$ 13.071,67 em janeiro/21 e R\$ 110.000,00 por mês a partir de fevereiro/21 (Peça 7, fl. 6). Considerando que o valor da ambulância fixa contratada é de R\$ 26.900,00 mensais, a realização de chamados avulsos, que possuem equipe “completa”, possibilitaria o alcance do valor orçado.

Contudo, em consulta aos lançamentos no Tipo de Despesa 04.01.09 “Serviços de Remoção” no Sistema WebSAASS, verifica-se que os valores pagos nos meses de janeiro a junho de 2021 ficaram substancialmente abaixo do previsto, correspondendo a 36% da previsão no Plano Orçamentário:

Quadro 8 – Comparação do Plano Orçamentário com Relatório de Despesas WebSAASS para o item 04.01.09 “Serviços de Remoção”
Em R\$

Mês de pagamento	Plano Orçamentário	Valores pagos	Pago / Orçado %
jan/21	13.071,67	-	-
fev/21	110.000,00	-	-
mar/21	110.000,00	8.670,80	7,9%
abr/21	110.000,00	82.485,10	75,0%
mai/21	110.000,00	-	-
jun/21	110.000,00	111.496,10	101,4%
Total Geral	563.071,67	202.652,00	36,0%

Fonte: Sistema WebSAASS e TAs nº 058/21 e 65/21 do CG nº 05/2015.

Diante do exposto, há necessidade de efetivo acompanhamento do cumprimento do Plano Orçamentário pela SMS, com restituição de eventuais valores não utilizados e adequação para os planos orçamentários dos períodos subsequentes, de forma a refletir a real necessidade do serviço de remoção na unidade hospitalar.

3.3. Responsáveis pelas áreas auditadas

Responsável	Cargo	RF/CPF
Edson Aparecido dos Santos	Secretário Municipal de Saúde	Vide Peça 22
Ronaldo Ramos Laranjeira	Presidente da SPDM	Vide Peça 22

4. CONCLUSÃO

Da análise dos documentos e informações fornecidas pela SPDM, em sede de Inspeção, acerca da matéria jornalística que veiculou irregularidades ocorridas no Hospital Municipal Brigadeiro, assim concluímos:

- 4.1. O HM Brigadeiro não dispõe de Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária. Sua emissão foi solicitada em 10.06.21 e indeferida em 25.08.21 por motivo do não envio de documentação obrigatória. Não obstante, a emissão havia sido solicitada após a veiculação da matéria jornalística e quatro meses após a entrega da unidade. **(item 3.2.1).**
- 4.2. O HM Brigadeiro não possui o Auto de Vistoria dos Corpos de Bombeiros, tampouco dispõe de projeto finalizado para levantamento das adequações necessárias no prédio e submissão ao órgão a fim de obter a licença. **(item 3.2.1).**
- 4.3. O HM Brigadeiro foi reformado previamente à sua inauguração, com recursos repassados por meio do TA nº 036/2020 do CG Nº R016/201, com a ASF, havendo necessidade de esclarecimentos, pela SMS, acerca da não contratação, na ocasião, das adaptações necessárias ao cumprimento das normas de segurança do Corpo de Bombeiros **(item 3.2.1).**
- 4.4. O processamento dos exames de análise clínica é realizado no HM Arthur Ribeiro de Saboya, por laboratório terceirizado pela SMS, não tendo constado no Plano de Trabalho e no Plano Orçamentário detalhamento quanto à forma de execução desses serviços, cabendo complementação com a identificação de responsabilidades da OS e da SMS no objeto pactuado e composição dos custos orçados. **(item 3.2.2)**
- 4.5. Após o período em que a unidade recorreu ao tomógrafo do Hospital Sorocabana, o HM Brigadeiro passou a dispor de tomógrafo próprio a partir de 24.05.21. Considerando a previsão de recursos para locação de equipamentos desde o primeiro mês no Plano Orçamentário, há necessidade de apresentação de composição dos custos orçados e

verificação do seu cumprimento pela SMS, com adoção de providências para restituição de eventuais valores não aplicados (**item 3.2.2**)

- 4.6.** A tabela de lotação de pessoal fornecida pela SPDM apresenta déficits de pessoal para cinco cargos/categorias profissionais em relação ao Plano de Trabalho aprovado para o respectivo período da contratação (**item 3.2.3.1**).
- 4.7.** Houve desatendimento do Parecer Normativo nº 002/2020/COFEN quanto ao número mínimo requerido de enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem para prestar assistência aos leitos de enfermagem. (**item 3.2.3.2**).
- 4.8.** Não foi fornecido acesso ou disponibilizada cópia do processo administrativo referente à contratação da empresa Medtrust Serviços Médicos Ltda para prestação de serviços médicos no HM Brigadeiro, para verificação de aderência dos procedimentos adotados no processo seletivo ao Regulamento de Compras e Contratações da OS. (**item 3.2.3.3**)
- 4.9.** O vínculo empregatício do quadro de pessoal lotado no HM Brigadeiro não foi informado pela SPDM. A única categoria para a qual consta a informação é a do corpo médico, contratado junto à empresa Medtrust Serviços Médicos Ltda. (**item 3.2.3.3**)
- 4.10.** A OS SPDM contratou a prestação de serviços médicos de cirurgia geral de sobreaviso junto à empresa Medtrust Serviços Médicos Ltda por meio do Contrato nº 1043/2021 sem que houvesse previsão desse profissional no Plano de Trabalho. (**item 3.2.3.3**)
- 4.11.** Não foi apresentado comprovante da participação dos funcionários em treinamento ministrado sobre o Sistema Cross. (**item 3.2.3.4**)
- 4.12.** Não houve, segundo a OS SPDM, registro de ocorrência de falha no suprimento de oxigênio na unidade, ressalvado o não fornecimento de dados de capacidade e disponibilidade de estoque por período que demonstre o nível de segurança existente em relação à demanda diária/semanal do insumo. (**item 3.2.4**)

- 4.13.** Segundo informado pela OS e registrado no CNES, o hospital foi entregue com todos os leitos disponíveis para uso, não havendo evidências de que parte dos leitos de enfermagem e de UTI não estivessem disponíveis para utilização desde a inauguração do hospital (**item 3.2.5**)
- 4.14.** Ressalvadas as limitações quanto à verificação à época do relatado, restrições de informações do sistema de gerenciamento de estoques do HM Brigadeiro e ausência de dados de consumo mensal dos itens, não há evidências de que tenha havido falha de abastecimento de medicamentos e materiais médico-hospitalares para o período retratado na reportagem jornalística (**item 3.2.6**)
- 4.15.** Os termos acordados no contrato nº 88/2021, entre a SPDM e a empresa CAP Serviços Médicos, possibilitam, conforme relatado na matéria jornalística, que médicos do hospital necessitem se deslocar para acompanharem pacientes no caso do uso da ambulância fixa, o que não foi objeto de regramento específico no Plano de Trabalho, cabendo à SMS o efetivo acompanhamento do cumprimento do Plano Orçamentário e adequação da previsão para períodos subsequentes. (**item 3.2.7**).

Em 25.08.21

Em 08.09.21

FRANCISCO SCATTOLIN FILHO
Agente de Fiscalização

MARIA CLARA WATANABE TANABE
Supervisor de Equipes de Fiscalização
e Controle 8

RP: VMF.