

RELATÓRIO DE AUDITORIA PROGRAMADA

1. ORDEM DE SERVIÇO

Nº 2020/05734

2. IDENTIFICAÇÃO

2.1. Objeto

Desempenho Operacional AHM - Exercício 2020

2.2. Objetivo

Analisar os principais indicadores físicos, financeiros e orçamentários e o desempenho operacional da entidade.

2.3. Unidade Fiscalizada

Autarquia Hospitalar Municipal

2.4. Período da Realização

07.05.21 a 02.07.21

2.5. Período de Abrangência

Janeiro a Dezembro de 2020

2.6. Equipe Técnica

Edson Siqueira

TC nº 20.172

2.7. Procedimentos

- Identificar a unidade auditada e os responsáveis pelas informações.
- Verificar as metas contidas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, atinentes à AHM.

- Verificar as ações programadas para 2020, referentes ao Plano Municipal de Saúde, na Programação Anual de Saúde.
- Verificar, no Relatório Anual de Gestão, se as ações programadas referentes ao Plano Municipal de Saúde para AHM foram cumpridas.
- Solicitar o Compromisso de Desempenho Institucional, ou verificar a sua dispensa.
- Verificar o atendimento ao Compromisso de Desempenho Institucional estabelecido no Decreto Municipal nº 58.093/18.
- Apresentar e analisar a execução orçamentária do AHM durante o exercício de 2020.
- Analisar a produção anual de atendimentos de pronto socorro, atendimentos ambulatoriais, internações, cirurgias, exames e partos dos hospitais da AHM no período de 2016 a 2020.
- Verificar e analisar as variações da taxa de mortalidade institucional, taxa de ocupação instalada, número de leitos operacionais, relação entre leitos operacionais e instalados e média de permanência dos hospitais da AHM no período de 2016 a 2020.
- Solicitar os alvarás de funcionamento e Autos de Vistoria do Corpo de Bombeiros das unidades vinculadas à AHM.
- Solicitar a relação de contratos de manutenção.
- Solicitar o Cadastro de Equipamentos da AHM.
- Verificar os controles gerenciais relacionados às condições das instalações físicas e equipamentos.
- Solicitar, para o período de dezembro de 2020, quadro de pessoal da AHM.
- Confrontar os dados com a Tabela de Lotação de Pessoal (TLP).

- Verificar a existência e os resultados de pesquisas de satisfação realizadas pelo AHM em 2020.
- Apurar os registros de reclamações e sugestões.
- Avaliar o funcionamento da Ouvidoria e sua atuação gerencial na resolução de problemas.
- Verificar o cumprimento de determinações de exercícios anteriores.

2.8. Siglas

AADS	Analista de Assistência de Desenvolvimento
AHM	Autarquia Hospitalar Municipal
AMA	Assistência Médica Ambulatorial
ANS	Analista de Saúde
ASTS	Assistente Técnico de Saúde
AVCB	Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros
CDI	Compromisso de Desempenho Institucional
CE	Contrato Emergencial
CG	Contrato de gestão
CNES	Cadastro Nacional de Equipamentos de Saúde
DF	Decreto Federal
DM	Decreto Municipal
DOC	Diário Oficial da Cidade
HM	Hospital Municipal
HMM	Hospital Municipal e Maternidade
HMACN	Hospital Municipal Prof. Dr. Alípio Correa Netto
HMARS	Hospital Municipal Arthur Ribeiro de Saboya
HMAZ	Hospital Municipal Alexandre Zaio
HMBM	Hospital Municipal Benedicto Montenegro
HMCC	Hospital Municipal Cármino Caricchio
HMMD	Hospital Municipal Dr. Mario Degni
HMFMPR	Hospital Municipal Fernando Mauro Pires da Rocha
HMIPG	Hospital Municipal Ignácio Proença de Gouvêa
HMJSH	Hospital Municipal José Soares Hungria
HMTS	Hospital Municipal Tide Setubal

HMWP	Hospital Municipal Waldomiro de Paula
JOF	Junta Orçamentário-Financeira
LOA	Lei Orçamentária Anual
LOM	Lei Orgânica Municipal
LM	Lei Municipal
NIR	Núcleo Interno de Regulação
OS	Organização Social
PA	Pronto Atendimento
PAS	Programação Anual de Saúde
PMS	Plano Municipal de Saúde
PMSP	Prefeitura Municipal de São Paulo
PSM	Pronto Socorro Municipal
RAG	Relatório Anual de Gestão
SUS	Sistema Único de Saúde
TCMSP	Tribunal de Contas do Município de São Paulo
TLP	Tabela de Lotação de Pessoal
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

3. RESULTADO

3.1. Introdução

A Autarquia Hospitalar Municipal (AHM) é entidade autárquica, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, criada pela Lei Municipal (LM) 13.271/2002, posteriormente alterada pela LM 14.669/2008 e regulamentada pelo Decreto Municipal (DM) 50.478/2009.

As finalidades da AHM estão elencadas no art. 3º do DM 50.478/2009:

- I) prover as necessidades das unidades hospitalares para as ações de promoção e assistência da atenção médico-hospitalar;
- II) estabelecer parcerias, convênios, acordos e ajustes com instituições públicas e privadas, preferencialmente aquelas sem fins lucrativos, obedecidas as normas de direito público, visando o desenvolvimento de suas atribuições ou a complementação de ações e serviços de saúde de sua competência;

III) promover o desenvolvimento tecnológico e de atividades de ensino e pesquisa, incluindo a especialização técnica de profissionais de saúde;

IV) supervisionar as ações e serviços de saúde definidos no Plano Municipal de Saúde (PMS) e executados pelas unidades hospitalares;

V) promover a integração entre as ações das unidades hospitalares com o serviço de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência e sistema de regulação do município de São Paulo;

VI) promover a integração entre as ações das unidades hospitalares e as ações da atenção básica do município de São Paulo por meio da referência e contra referência.

Em suma, o principal serviço ofertado pela AHM é a disponibilização de parte dos serviços hospitalares realizados pela Prefeitura Municipal de São Paulo (PMSP), além de alguns serviços de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Ambulatório Médico Hospitalar (AMA hospitalar).

Em 29.07.20 foi publicada a Lei nº 17.433/20 que extinguiu a AHM, e teve o seu § 2º, do Art. 45 regulamentado pelo Decreto nº 59.685/20, suprimindo várias estruturas e cargos de provimento em comissão da extinta AHM e transferindo para a Secretaria Municipal da Saúde – SMS a gestão de bens patrimoniais, pessoal, cargos, serviços, contratos, acervo e recursos orçamentários da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM (Art. 128).

As requisições desta auditoria foram atendidas, pela Origem, por meio do Processo SEI 6018.2021/0038203-0, aberto para tal finalidade.

Nas informações prestadas para a presente auditoria, a SMS considera que a AHM foi extinta em agosto de 2020, período da publicação do DM nº 59.685/20. De acordo com o art. 119 do DM 59.685/20, foram suprimidas da AHM o Gabinete do Superintendente, o Departamento Financeiro, o Departamento de Gestão de Pessoas, o Departamento Administrativo e de Infraestrutura, o Núcleo de Licitações, a Ouvidoria e o Conselho Deliberativo e Fiscalizador – CONDEFI. Não houve expedição de novo ato formalizando a extinção completa da autarquia.

No processo SEI ainda constam comunicações emitidas em período recente, maio de 2021, por alguns setores da AHM, como Departamento de Gestão Hospitalar (DGH), Departamento Administrativo e de Infraestrutura (DAI), Núcleo de Engenharia Clínica (EC) e Engenharia Hospitalar (EH). Também não houve a transferência dos bens patrimoniais, conforme será abordado no item 3.9.3, indicando que ainda há pendências de procedimentos para a integral transferência da gestão para a SMS prevista na LM nº 17.433/20 e no DM nº 59.685/20.

3.2. Unidades da AHM

Existiam, ao final de 2020, 24 hospitais municipais, sendo 11 que eram geridos pela AHM e foram transferidos à gestão da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar (SEAH) da SMS, outros 11 estão sob responsabilidade de organizações do terceiro setor, por meio de contratos de gestão e/ou convênio (dos quais 9 são acompanhados pela AHM e 2 pela Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde da SMS, por estarem abrangidos nos contratos de gestão das respectivas regiões), e um Hospital Escola gerido diretamente pela SMS, incluindo na rede o Hospital do Servidor Público Municipal – HSPM, que é gerido por autarquia própria, criada para a gestão deste hospital.

Quadro 1 – Rede Hospitalar Municipal em dezembro de 2020.

Hospitais Municipais		Gestão
1	HM Bela Vista – Santa Dulce dos Pobres	IABAS (CPCS-SMS)
2	HM Brasilândia	IABAS (AHM/SEAH-SMS)
3	HM Carmem Prudente (Cidade Tiradentes)	Santa Marcelina (AHM/SEAH-SMS)
4	HM Dr Moyses Deutsch (M` Boi Mirim)	CEJAM/Einstein (AHM/SEAH-SMS)
5	HM Dr. Alexandre Zaio	Direta (AHM/SEAH-SMS)
6	HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya	Direta (AHM/SEAH-SMS)
7	HM Dr. Benedicto Montenegro	Direta (AHM/SEAH-SMS)
8	HM Dr. Carmino Caricchio (Tatuapé)	Direta (AHM/SEAH-SMS)
9	HM Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha (Campo Limpo)	Direta (AHM/SEAH-SMS)
10	HM Dr. Gilson de Cassia Marques De Carvalho (Vila Santa Catarina)	Einstein (AHM/SEAH-SMS)
11	HM Dr. Ignácio Proença de Gouveia	Direta (AHM/SEAH-SMS)
12	HM Dr. Jose Soares Hungria	Direta (AHM/SEAH-SMS)
13	HM e Maternidade Professor Mario Degni	Direta (AHM/SEAH-SMS)
14	HM Guarapiranga (Nossa Senhora do Caminho)	INTS (AHM/SEAH-SMS)
15	HM Infantil Menino Jesus	Sirio Libanes (AHM/SEAH-SMS)
16	HM Josanias Castanha Braga (Parelheiros)	SPDM (AHM/SEAH-SMS)

Hospitais Municipais		Gestão
17	HM Professor Dr. Alípio Correa Neto (Ermelino Matarazzo)	Direta (AHM/SEAH-SMS)
18	HM Professor Waldomiro de Paula	Direta (AHM/SEAH-SMS)
19	HM São Luiz Gonzaga	Santa Casa da Misericórdia de SP (AHM/SEAH-SMS)
20	HM Sorocabana	ASF (CPCS-SMS)
21	HM Tide Setúbal	Direta (AHM/SEAH-SMS)
22	HM Vereador José Storopoli	SPDM (AHM/SEAH-SMS)
23	HM Maternidade-Escola - Dr. Mário De Moraes Altenfelder Silva (Hospital Maternidade Vila Nova Cachoeirinha)	Direta (SMS)
24	Hospital do Servidor Público Municipal	Autarquia própria

Fonte: website da AHM e da SMS; contratos de gestão e convênios.

Os hospitais municipais Bela Vista – Santa Dulce dos Pobres, Brasilândia, Sorocabana e Guarapiranga (Nossa Senhora do Caminho) iniciaram suas atividades em 2020 e foram destinados exclusivamente ao atendimento de pacientes com COVID-19, estando sob gestão de organizações sociais de saúde. Destes, estavam sob gestão da AHM os hospitais Brasilândia e Guarapiranga (Nossa Senhora do Caminho).

Do exposto, em 2020, 20 das 24 unidades hospitalares da rede municipal estavam sob gestão direta da AHM ou vinculadas a contratos de gestão e convênios por ela acompanhados.

Além das unidades hospitalares, a AHM era responsável pela gestão e acompanhamento de convênios relativos a outras unidades de saúde, conforme relacionado no Quadro 2:

Quadro 2 – Outras unidades da AHM gerenciadas por convênios.

Unidade	Termo de Convênio/Contrato	Processo	Entidade parceira
UPA Vila Santa Catarina	Convênio 012/SMS.G/2014	2014-0.169.310-1	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein (SBIBHAE)
UPA Campo Limpo	Convênio 003/AHM/2011	2011-0.203.414-9 6110.2018/0009953-8	Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein (SBIBHAE)
AMA Hospitalar no HMAZ	Convênio 001/AHM/2012	2011-0.205.146-9 6110.2018/0010033-1	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM)
AMA Hospitalar no HMA CN			
AMA Hospitalar no HMARS			
AMA Hospitalar no HMCC			
AMA Hospitalar no HMJSH			
AMA Hospitalar no HMTS			
AMA Hospitalar no HMWP			
AMA Hospitalar no HMIPG	Convênio 002/AHM/2012	2011-0.203.407-6 6110.2018/0010040-4	Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo (SECONCI)

Fonte: Processo SEI 6110.2021/0005277-4, Portaria SMS nº 790/2017, Sistema Átomo-Radar.

3.3. Documentos analisados

Os documentos analisados no presente relatório foram os seguintes:

- 1) Relatório anual de gestão - Autarquia Hospitalar Municipal (2020).
- 2) Relatório da ouvidoria da AHM – Boletim Semestral – 1º semestre (2020).
- 3) Tabela de lotação de pessoal 2019 e quadro funcional em junho de 2020.
- 4) Quadro de indicadores de desempenho fornecidos pela AHM.
- 5) Quadro de indicadores de produção fornecidos pela AHM.
- 6) Ata de reunião da Junta Orçamentário-Financeira (JOF), realizada em 06 de fevereiro de 2015, às 10h00 horas, na Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão.
- 7) Alvarás de vigilância sanitária das unidades.
- 8) Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros.

3.4. Limitações da Auditoria

Considerando a situação de calamidade pública decretada nas esferas federal (Decreto Legislativo nº 6 de 2020), estadual (Decreto nº 64.879 de 2020) e municipal (Decreto Municipal nº 59.291 de 2020), no que se refere à pandemia do Sars-CoV-2 (Coronavírus), durante a realização da auditoria, toda e qualquer comunicação com a auditada foi realizada de forma remota (e-mails e telefone), sendo que alguns procedimentos de auditoria sofreram limitações no seu alcance, bem como não foram realizadas visitas às unidades.

3.5. Instrumentos de planejamento

O Plano Plurianual (PPA) 2018-2021, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) são os instrumentos previstos na Constituição Federal que estabelecem o orçamento público. A execução orçamentária de 2020 será avaliada em item específico deste relatório.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS), na gestão da saúde, se utiliza de instrumentos de planejamento, controle e implementação das políticas públicas de saúde municipais. A AHM está incorporada nesse planejamento, no que diz respeito ao serviço hospitalar de sua competência. O programa de metas é o instrumento de planejamento previsto no artigo 69-A da Lei Orgânica Municipal, sendo que, o instrumento vigente instituiu todas as metas da saúde sob responsabilidade da SMS, não havendo menção direta à AHM.

Os principais instrumentos de planejamento estratégico e tático utilizados pela SMS, abrangendo a AHM são: o Plano Municipal de Saúde (PMS); a Programação Anual de Saúde (PAS); o Compromisso de Desempenho Institucional (CDI). O Relatório Anual da Gestão (RAG) da AHM apresenta a execução anual das ações descritas no PMS e no PAS.

3.5.1. Planejamento estratégico

A AHM se utiliza de planejamento estratégico elaborado pela SMS, sendo assim, não está completamente desprovida de um plano estratégico em sua gestão.

Até agosto de 2020, por ser uma entidade autárquica, fazia-se necessário que a AHM possuísse gestão própria com vistas a atingir de maneira mais eficaz e eficiente suas finalidades previstas em lei, porém com a extinção da AHM pela Lei nº 17.433/20 de 29.07.20, esta necessidade deixou de existir.

3.5.2. Plano Municipal de Saúde

O PMS é o plano quadrienal, elaborado pela SMS, que descreve objetivos, metas e ações para o quadriênio na área da saúde da PMSP.

Os objetivos sob responsabilidade da AHM no PMS 2018-2021 são os de número 74 até 80.

Com base no RAG 2020, passamos a demonstrar o atingimento do PMS 2018-2021, por parte da AHM. O cumprimento de cada meta foi calculado pela auditoria considerando o resultado alcançado em relação ao desejado, partindo do número base de 2017. O cumprimento dos objetivos que possuem mais de uma meta foi calculado através da média aritmética entre o atingimento das respectivas metas.

Quadro 3 - Objetivos da AHM no PMS e cumprimento

Objetivo PMS (2018-2021)	Meta PMS (2018-2021)	Indicador	Base (2017)	Resultado desejado (2021)	Resultado alcançado (2020)	Cumprimento da meta 2020 (%)	Cumprimento objetivo (2020)
74 - Otimizar o uso de leitos nos hospitais municipais	1. Aumentar a taxa de eficiência (giro) dos leitos municipais em 15%	Índice de Giro de Leito (nº de saída/ nº de leitos)	4/mês	4,6/mês	4,059	9,92% ¹	Prej.
	2. Reduzir em 20% o número de pacientes internados em leitos de observação do Pronto Socorro das unidades hospitalares	Número de pacientes em leitos de observação em período superior a 24 horas	2.741/mês	2.192,8/mês	-	Prej. ²	
75 - Aumentar a proporção de cirurgias eletivas realizadas	1. Aumentar em 25% a proporção de cirurgias eletivas em relação ao total de cirurgias	Taxa de cirurgia eletiva (nº de cirurgia eletiva/ nº total de cirurgia)	49,1%	61,4%	As cirurgias eletivas foram interrompidas em função do combate a pandemia, impactando diretamente no alcance da meta.	Prej.	Prej.
76 - Contribuir para a qualificação e humanização do cuidado em saúde hospitalar	1. Fomentar as ações das metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente	Nº de Protocolos existentes para Metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente	0	6	Foram elaborados novos protocolos ligados ao combate à Covid-19, e não os previstos no PMS.	Prej.	Prej.
	2. Fomentar as ações do Programa de Humanização HUMANIZA-SUS PROGRAMA DE METAS	Nº de ações do programa ativas	0	14	-	Prej. ²	
77 - Contribuir com a integralidade e continuidade do cuidado em saúde	1. Implantar o Módulo de Prescrição Médica do Prontuário Eletrônico do Paciente do Sistema de Gestão Hospitalar	Nº de unidades com módulo implantado e em operação	0	11	A avaliação junto a regulação municipal foi constante em função da pandemia do coronavírus	100%	Prej.
	2. Redesenhar os perfis e os processos de 4 hospitais municipais na perspectiva de sua inserção na rede assistencial do território	Nº de hospitais redesenhados	0	4		Prej. ²	
78 - Ampliar a cobertura hospitalar do município	1. Colocar em operação o Hospital de Parelheiros ³	Hospital de Parelheiros em operação	0	100%	0%	100%	100%
	2. Colocar em operação o Hospital de Brasilândia ³	Hospital de Brasilândia em operação	0	100%	30%	100%	
79 - Melhorar a infraestrutura das unidades hospitalares municipais	1. Reformar e adequar 6 unidades hospitalares municipais	Número de unidades reformadas	0	6	11 (Embora diferentes das obras inicialmente planejadas, foram executadas obras para atendimento às necessidades de combate à pandemia de Covid-19)	Prej.	Prej.

Objetivo PMS (2018-2021)	Meta PMS (2018-2021)	Indicador	Base (2017)	Resultado desejado (2021)	Resultado alcançado (2020)	Cumprimento da meta 2020 (%)	Cumprimento objetivo (2020)
80 - Garantir o abastecimento de insumos e medicamentos para utilização das unidades hospitalares	1. Garantir abastecimento mínimo de 85% dos insumos e medicamentos de responsabilidade municipal ⁴	% de itens zerados	7,83%	Não informado	Foram adaptadas as rotinas de compras para abastecimento de itens destinados ao combate à pandemia de Covid-19	Prej. ²	Prej.

Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e Relatório Anual de Gestão 2020.

Memória de Cálculo: Cumprimento da meta 2020 = (Resultado alcançado-Base) / (Resultado desejado-Base); Cumprimento objetivo (2020) = Σ Cumprimento da meta / número de metas do objetivo.

¹ Diferentemente dos RAGs anteriores, onde eram informados os percentuais de avanço no indicador, foi informado apenas que o indicador teve um aumento de 19%, não indicando sobre qual base. Considerando, ainda, que a meta não foi informada como plenamente atingida no RAG, entendemos que o aumento foi sobre o acréscimo de 2019.

² Embora não tenham sido informado os valores dos indicadores para essas metas, foi informado o atendimento pleno da meta (grau de alcance = 10). Considerando a ausência de dados que corroborem o alcance dos valores pretendidos, consideramos as metas prejudicadas.

³ A meta original foi dividida em duas (entrega do Hospital de Parelheiros e entrega do Hospital de Brasilândia) para facilitar o acompanhamento da entrega de cada hospital. O indicador também sofreu alteração.

⁴ Foi alterada a redação original da meta: "Garantir abastecimento mínimo de 95% dos insumos e medicamentos de responsabilidade municipal".

3.5.2.1. Objetivo 74

O objetivo inicial seria a maior eficiência da estrutura hospitalar a partir do aumento da qualidade de prestação do serviço. Porém, os indicadores foram alterados levando em consideração uma configuração da assistência totalmente voltada ao combate à pandemia do coronavírus na maior parte dos meses de 2020.

Em relação ao cumprimento do objetivo por metas:

- ✓ Meta 74.1 – Aumento do giro de leitos: houve avanço em relação a 2019, porém com a configuração dos serviços totalmente voltada ao combate à pandemia do coronavírus. Não foi alcançado até 2020 o resultado previsto no PMS para alcance até o fim de 2021.
- ✓ Meta 74.2 – Redução do número de pacientes internados em leitos de observação do Pronto Socorro dos hospitais: Esta meta foi prejudicada, pois os atendimentos para pacientes da Covid-19 foram a maioria dos atendimentos no ano de 2020. Embora tenha sido informado o grau de alcance = 10, de que foi plenamente realizada a meta, não foi apresentado o quantitativo mensal médio de internações ocorridas em leitos de observação nos prontos socorros das unidades hospitalares municipais. Considera-se prejudicada a meta, pois além dos números não terem sido apresentados, este grau de alcance não está relacionado às ações planejadas inicialmente para atingimento da meta.

Como a meta 74.2 foi considerada prejudicada não é possível mensurar o grau de cumprimento do objetivo.

3.5.2.2. Objetivo 75

Consiste em meta de produção, uma vez que visa realizar maior número de cirurgias eletivas, com vistas a aumentar a proporção em relação às cirurgias emergenciais.

O indicador foi prejudicado pelo cumprimento à Portaria Nº 154/2020-SMS.G, que suspendeu os procedimentos de cirurgia de rotina, nos Ambulatórios Hospitalares e na Rede de Atenção Básica, depois alterado pela Portaria Nº 241/2020-SMS.G.

3.5.2.3. Objetivo 76

Trata da implantação de dois programas de qualificação e humanização do cuidado em saúde hospitalar. Visa, portanto, um aumento na qualidade do serviço prestado ao paciente, ao estabelecer padrão mínimo de qualidade descrito em protocolos.

Em relação ao cumprimento do objetivo por metas:

✓ Meta 76.1 – trata da implantação dos protocolos do Programa Nacional de Segurança do Paciente. Porém não foram estes os implementados e sim outros relacionados ao combate à pandemia do Covid-19:

1 – Implementados protocolos relacionados à assistência a pacientes com Covid-19 e processos de trabalho dos funcionários e não aos de segurança do paciente contidos no plano mencionado na meta;

2 - Elaborado Manual Covid-19/AHM contemplando: Definição de Caso; Transmissibilidade; Diagnóstico Clínico e Laboratorial; Fluxos de atendimento e critérios de Internação; Fichas de atendimento COVID-19; Medidas de prevenção e controle; Equipamentos de Proteção Individual (EPI); Notificação Compulsória; SCIH; Manejo do Corpo entre outros;

3 - Elaboração de Protocolo para Teste Rápido - Implantação e Monitoramento.

Embora sejam ações importantes, não têm relação ao planejado e, portanto, não há como realizar comparação ou avaliar a adequação da evolução da meta e do objetivo.

- ✓ Meta 76.2 – trata-se da implantação do programa Humaniza-SUS, que tem como finalidade a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores.

Não foram descritas as ações adotadas quanto a esta meta, o RAG apenas informa o grau de alcance = 10, indicando que foi plenamente realizada a meta. Como não foram listadas as ações ativas do Programa Humaniza-SUS, de forma a evidenciar que tenha ocorrido o atingimento previsto de 14 ações ativas até 2021, considera-se prejudicado o resultado da meta.

Do exposto, restou prejudicada a mensuração do grau de atingimento do objetivo 76.

3.5.2.4. Objetivo 77

Consiste na reformulação de processos para melhor atendimento dos usuários.

- ✓ Meta 77.1 – trata da implantação de novo módulo do sistema de Prontuário Eletrônico, qual seja, o Módulo de Prescrição Médica. Em 2019, este módulo foi implantado nas 11 unidades sob a gestão da AHM.

Tendo em vista o atendimento da meta em 2019, nenhuma ação foi programada para esta meta e também nenhuma outra meta foi inserida no planejamento.

- ✓ Meta 77.2 – trata do redesenho de perfis e processos dos hospitais, sendo que em 2019 foram consideradas alterações nas ações, apresentando revisão de aspectos diversos das ações em 11 hospitais sob a gestão da AHM.

Considerando que a avaliação com a regulação municipal foi constante em função da pandemia de Covid-19 e que pelo mesmo motivo os fóruns regionais foram suspensos a AHM considerou plenamente atendida a meta, porém não apresentou indicadores para justificar ou comprovar este resultado, razão pela qual consideramos prejudicada a mensuração do seu atingimento.

Como a meta 77.2 foi considerada prejudicada não é possível mensurar o grau de cumprimento do objetivo.

3.5.2.5. Objetivo 78

Consiste na construção de dois hospitais, para o aumento da oferta de serviços hospitalares nas regiões abrangidas.

O Hospital Parelheiros já havia entrado em operação desde 2018, gerenciado por meio do Contrato de Gestão nº 01/2018/SMS -NTCSS (SPDM), cuja vigência foi renovada em 2020.

Com a entrada em operação do Hospital Brasilândia em 2020, com Contrato de Gestão Emergencial nº 02/2020-SMS.G/AHM (IABAS), para atendimento de casos de Covid-19, com o prazo de vigência de 6 meses, foi considerada plenamente atendida a meta 78.2.

O objetivo 78 foi plenamente alcançado em 2020.

3.5.2.6. Objetivo 79

Visa a adequação da estrutura de seis hospitais por meio de reformas. Em 2019, estava prevista a continuidade das reformas do HM Dr. Alípio Corrêa Netto e do HM Dr. Waldomiro de Paula, e o início das reformas do HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya e HM Dr. José Soares Hungria. Foram também iniciadas reformas no setor da cozinha/SND do HM Fernando Mauro Pires da Rocha.

Essas reformas não lograram êxito em 2019, porém em 2020 foram realizadas várias reformas, ampliações e estruturação de equipamentos públicos visando a adequação das condições existentes para atendimento decorrente do COVID-19.

Como a meta de 2020 era reformas em 6 unidades e houve reformas de 11 unidades, o indicador apresentou cumprimento de 100%, embora o motivo das reformas tenha sido o atendimento às necessidades de combate à pandemia de Covid-19, com contratações emergenciais, e não propriamente resultado de um planejamento corretamente executado.

Todavia, o setor de Engenharia Hospitalar da AHM informou, em resposta a requisição de

documentos, que ainda não foram realizadas as reformas previstas para as unidades Dr. Waldomiro de Paula, Dr. Arthur Ribeiro de Saboya e Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto com recurso da Caixa Econômica Federal. Foi informado que os projetos executivos encontram-se na fase de elaboração para posterior licitação das obras.

Assim, embora tenham sido realizadas reformas em 2020 nas 11 unidades hospitalares gerenciadas diretamente pela AHM, por não terem ocorrido reformas estruturais previstas inicialmente, de forma a atender as necessidades históricas dessas unidades, considera-se não atendido o objetivo 79, restando prejudicado em 2020 devido ao redirecionamento dos esforços para reformas de adaptação das unidades para enfrentamento à pandemia de Covid-19.

3.5.2.7. Objetivo 80

O objetivo 80 diz respeito aos estoques de insumos e medicamentos hospitalares, visando o gerenciamento para que não haja desabastecimento e conseqüente prejuízo aos serviços hospitalares. Foi informado que foram adaptadas as rotinas de compras para garantir o abastecimento dos itens indispensáveis ao enfrentamento da pandemia COVID-19.

Embora não conste no RAG/2020 que a meta foi plenamente atingida (Grau de alcance = 10), não foi informado o indicador percentual de desabastecimento alcançado no ano de 2020. Diante da ausência de dados que evidenciem o atingimento informado, considera-se prejudicado o resultado da meta e do objetivo 80.

3.5.3. Programação Anual de Saúde

A PAS é o instrumento que descreve as ações anuais necessárias para o atingimento das metas relacionadas aos objetivos propostos no PMS.

Passamos a apresentar o cumprimento das ações programadas para 2020, referentes à AHM, conforme consta no RAG 2020.

Quadro 4 - Objetivos da AHM no PMS e cumprimento

Nº da meta PMS	Ação programada no PAS	Ações realizadas em 2020
74.1	- Realizar o acompanhamento e avaliação do desempenho dos hospitais da AHM.	1 - Mantido o acompanhamento dos desempenhos de indicadores assistenciais hospitalares.
	- Manter as atividades do NIR e metodologia Kanban.	2 - Estimuladas as atividades do NIR com monitoramento KANBAN; 3 - Com o advento da pandemia do coronavírus, aumento da articulação da regulação de urgência e emergência com os hospitais.
74.2	- Realizar o acompanhamento e avaliação do desempenho dos hospitais da AHM.	1 - Ações voltadas na maior parte do ano para atendimento dos pacientes suspeitos de Covid-19; 2 - Maior agilidade das equipes para manter o paciente o menor tempo possível nas observações dos hospitais; 3- Pacientes com perfil predominantemente diagnosticados com coronavírus.
75	- Atividade contínua de planejamento e avaliação das realizações de cirurgias eletivas e disponibilidade de agenda no SIGA, junto à regulação.	Cirurgias eletivas, por Decreto Estadual e Municipal, foram interrompidas em função do combate a pandemia do novo coronavírus.
76.1.	- Manter o apoio e o fomento das ações dos protocolos das Metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente.	1 - Os protocolos implementados foram todos relacionados a assistência a pacientes com Covid-19 e processos de trabalho dos funcionários e não aos de segurança do paciente contidos no plano mencionado na meta; 2 - Elaborado Manual Covid-19/AHM contemplando: Definição de Caso; Transmissibilidade; Diagnóstico Clínico e Laboratorial; Fluxos de atendimento e critérios de Internação; Fichas de atendimento Covid-19; Medidas de prevenção e controle; Equipamentos de Proteção Individual (EPI); Notificação Compulsória; SCIH; Manejo do Corpo entre outros; 3 - Elaboração de Protocolo para Teste Rápido - Implantação e Monitoramento.
76.2	- Manter o apoio e o fomento das ações dos Planos de Humanização	Manutenção do apoio e o fomento das ações dos Planos de Humanização.
77.1	- Número de unidades com módulo implantado e em operação: 11 Dar continuidade na implantação do módulo de prescrição médica.	Nenhuma ação programada.
77.2	- Avaliar junto à Regulação Municipal e Coordenadorias referências estabelecidas pós a implantação de "novo" perfil dos hospitais Manter participação da AHM nos fóruns regionais	1 - A avaliação junto à regulação municipal foi constante em função da pandemia do coronavírus; 2 - Os fóruns regionais foram suspensos em função do foco estar voltado no combate à pandemia, em contrapartida a aproximação da AHM com a gestão de SMS foi maior e constante.
78	- Hospital de Parelheiros em operação	Hospital em operação: Contrato de Gestão nº 01/2018/SMS-NTCSS (SPDM) com o prazo de vigência de 60 meses, tendo data de início a data de sua assinatura em 29.03.18. O contrato para a vigência de 2020 foi renovado conforme autorização nas portarias número 201/2019 AHM Super G. 038/2020 AHM Super G. 078/2020 AHM Super G. 001/2020 SMS – SEAH.
	- Equipar o Hospital de Brasilândia	Hospital em operação: Contrato de Gestão Emergencial nº 02/2020-SMS.G/AHM (IABAS), Covid-19 com o prazo de vigência de 6 meses, tendo data de início a data de sua assinatura em 12/05/2020. O contrato para a vigência de 2020 foi renovado conforme autorização na Portaria 01/2020 SMS-SEAH.
79	- Dar continuidade e concluir as obras iniciadas Projeto para Reforma: Hosp. Mun. Tide Setubal	Reformas e adequações realizadas, inclusive para a garantia de adequado atendimento - Covid-19.
80	- Avaliação e planejamento de rotinas e fluxos de controle de estoque e abastecimento.	Realizada a avaliação e planejamento de rotinas e fluxos de controle de estoque e abastecimento. Foi necessário adaptar a rotina de comprar para garantir o abastecimento dos itens indispensáveis ao enfrentamento da pandemia Covid-19.

Fonte: Programação Anual de Saúde 2020 e Relatório Anual de Gestão 2020.

3.5.4. Programa de metas

O Programa de Metas é um instrumento de planejamento previsto no artigo 69-A da Lei Orgânica do Município (LOM):

Art. 69-A. O Prefeito, eleito ou reeleito, apresentará o Programa de Metas da sua gestão, até noventa dias após sua posse, que conterá as prioridades: as ações estratégicas, os indicadores e metas quantitativas para cada um dos setores da Administração Pública Municipal, Subprefeituras e Distritos da cidade,

observando, no mínimo, as diretrizes de sua campanha eleitoral e os objetivos, as diretrizes, as ações estratégicas e as demais normas da lei do Plano Diretor Estratégico.

As metas do PM 2018-2021 relacionados à saúde ficaram sob responsabilidade da SMS, tendo efeito apenas incidental sobre as ações da AHM e não estando sob responsabilidade desta.

3.5.5. Compromisso de Desempenho Institucional

O DM nº 58.093/18 exige que as autarquias municipais celebrem Compromisso de Desempenho Institucional (CDI) com a PMSP, tendo como objetivo racionalizar e otimizar a utilização de recursos públicos. O CDI deve assegurar a preservação do patrimônio e interesse público, a economicidade e qualidade das atividades das entidades que realizarem o instrumento, que deve contemplar tanto o planejamento tático quanto estratégico da entidade.

Porém, o DM nº 58.093/18 autoriza a dispensa da celebração do CDI, mediante apresentação de justificativa:

Art. 25. Fica a junta Orçamentário-Financeira - JOF autorizada a, justificadamente, dispensar entidade mencionada no artigo 1º deste decreto da celebração de Compromisso de Desempenho Institucional - CDI, em virtude de controle finalístico já exercido pela Secretaria Municipal à qual a entidade se encontra vinculada.

A AHM não apresentou a ata de reunião da Junta Orçamentária Financeira (JOF) com a necessária justificativa a essa dispensa, em infringência ao artigo 25 do DM nº 58.093/18.

3.6. Execução Orçamentária

Apresentamos, no quadro a seguir, a execução orçamentária da AHM em 2020 por elemento de despesa.

Quadro 5 - Execução orçamentária por elemento de despesa

Elemento de despesa	Orçado	Atualizado	Empenhado	Liquidado	% Execução (Liquidado/Orçado)	% sobre o total (liquidado)
46 - Auxílio-Alimentação	73.000.000,00	68.406.316,74	68.390.370,61	68.390.370,61	93,69%	4,26%
49 - Auxílio-Transporte	5.000.000,00	4.000.000,00	3.944.391,95	3.944.391,95	78,89%	0,25%
92 - Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	2.901.001,89	2.901.001,89	2.901.001,89		0,18%
14 - Diárias - Civil	16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

93 - Indenizações e Restituições	0,00	430,31	430,31	430,31		0,00%
94 - Indenizações e Restituições Trabalhistas	2.608.602,00	2.081.526,00	1.465.431,63	1.465.431,63	56,18%	0,09%
30 - Material de Consumo	41.261.000,00	138.173.542,36	128.709.509,37	128.709.509,37	311,94%	8,02%
13 - Obrigações Patronais	131.714.888,00	121.294.100,00	120.666.545,40	120.666.545,40	91,61%	7,52%
47 - Obrigações Tributárias e Contributivas	3.270.000,00	3.234.932,34	2.626.942,29	2.626.942,29	80,33%	0,16%
16 - Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	0,00	33.971.059,26	33.548.718,00	33.548.718,00		2,09%
48 - Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	97.500,00	54.857,80	30.006,20	30.006,20	30,78%	0,00%
08 - Outros Benefícios Assistenciais do Servidor e do Militar	31.000,00	111.067,66	78.474,82	78.474,82	253,14%	0,00%
36 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	16.848.000,00	12.900.000,00	12.882.510,20	12.882.510,20	76,46%	0,80%
39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	721.211.262,00	896.004.396,27	723.937.796,90	723.937.796,90	100,38%	45,09%
33 - Passagens e Despesas com Locomoção	701.000,00	564.444,87	144.071,99	144.071,99	20,55%	0,01%
91 - Sentenças Judiciais	3.812.242,00	8.791.362,68	8.306.220,97	8.306.220,97	217,88%	0,52%
40 - Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação - Pessoa Jurídica	16.600.000,00	15.940.387,08	9.363.111,50	9.363.111,50	56,40%	0,58%
11 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	481.623.267,00	468.623.267,00	467.949.719,42	467.949.719,42	97,16%	29,15%
Despesas Correntes	1.497.794.761,00	1.777.052.692,26	1.584.945.253,45	1.584.945.253,45	105,82%	98,72%
52 - Equipamentos e Material Permanente	1.801.000,00	3.631.796,48	2.193.162,40	2.193.162,40	121,77%	0,14%
51 - Obras e Instalações	59.651.480,00	76.902.516,85	18.348.158,74	18.348.158,74	30,76%	1,14%
39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	350.200,00	399.000,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
40 - Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação - Pessoa Jurídica	3.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Despesas de Capital	61.805.680,00	80.934.313,33	20.541.321,14	20.541.321,14	33,24%	1,28%
TOTAL	1.559.600.441,00	1.857.987.005,59	1.605.486.574,59	1.605.486.574,59	102,94%	100,00%

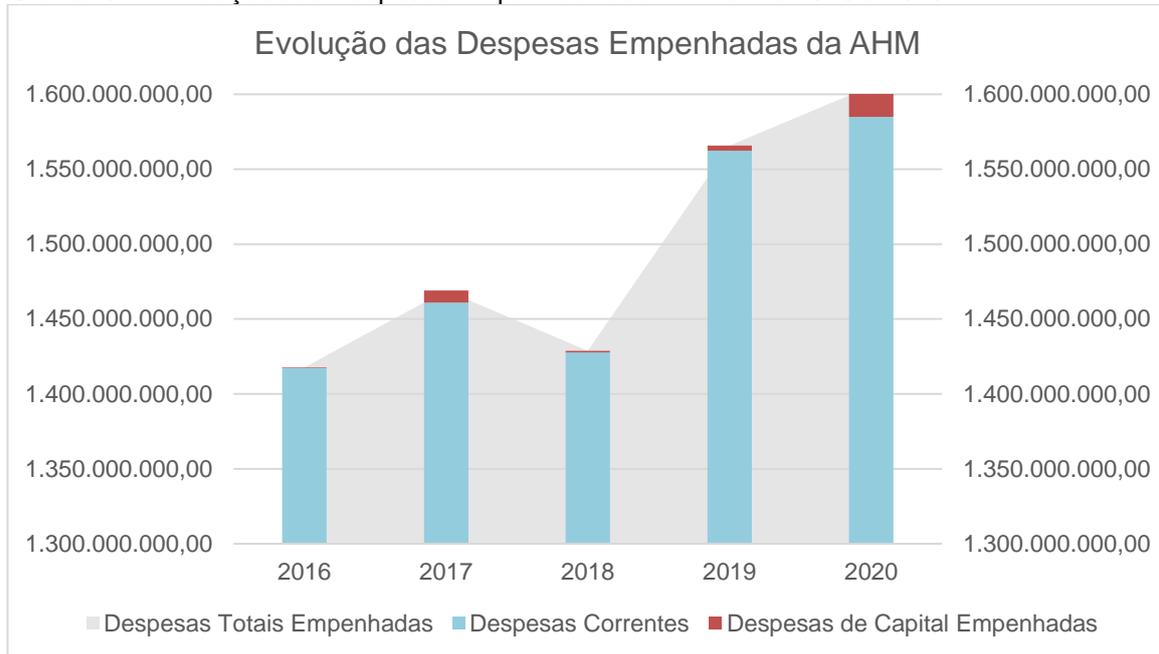
Fonte: Sistema Ábaco, acesso em 25.06.2021.

A AHM liquidou despesas no montante de R\$ 1.605.486.574,59 em 2020. Houve um aumento de 9,08% em relação ao ano anterior, uma vez que as despesas liquidadas em 2019 foram de R\$ 1.471.830.175,41, sem considerar a inflação do período. Portanto, os recursos da AHM aumentaram de um ano para o outro.

Enquanto a execução das despesas correntes ultrapassou a previsão inicial, para as despesas de capital foi executado apenas 33,24% do previsto na LOA, bem como apenas R\$ 20.541.321,14 foram liquidados para esse tipo de despesa no ano de 2020 (1,28% do total liquidado).

Ademais, existe disparidade significativa entre as despesas de capital e as despesas correntes, sendo praticamente todas as despesas liquidadas correspondente às correntes, conforme evidenciado no Gráfico abaixo.

Gráfico 01 – Evolução das Despesas Empenhadas da AHM entre 2016 e 2020.



Fonte: Sistema Ábaco, acesso em 26.08.2021.

O fato evidencia que não estão sendo feitos investimentos para o aumento, melhora ou manutenção da estrutura das unidades da AHM, que sofrem de depreciação e correm risco de diminuição de sua qualidade sem a devida manutenção nas suas estruturas, prática já observada e apontada em relatórios anteriores.

Mesmo levando em conta as reformas que tiveram início em 2020 em virtude da necessidade de adaptação da unidades ao combate à pandemia de Covid-19, apresentadas no **item 3.9.1.1. Principais reformas**, o valor de R\$ 20.541.321,14 foi liquidado em 2020 nesta categoria econômica, representando 1,28% do total liquidado.

Quanto à estrutura de custos da AHM, evidenciada pelas despesas correntes do exercício, trata-se principalmente de contratos de terceirização de serviços e pagamento de pessoal. O serviço hospitalar necessita, principalmente, de recursos humanos, medicamentos e equipamentos hospitalares para a sua consecução. Ainda, a AHM contrata, em determinados setores e unidades, toda estrutura de determinado serviço hospitalar, por meio de convênios e contratos de gestão.

3.7. Indicadores de capacidade

Os indicadores de capacidade representam, quantitativamente, o volume de serviços que são oferecidos pelas unidades hospitalares. Assim, apresentam tanto a possibilidade de oferecimento dos serviços, devido à infraestrutura e recursos humanos da entidade, quanto à quantidade de atendimentos oferecidos aos usuários dos serviços de saúde.

Para a análise da produção da AHM foi utilizada uma série histórica de indicadores, de 2016 a 2020 de todos os hospitais gerenciados pela Autarquia, utilizando-se de dados calculados e fornecidos pela entidade.

3.7.1. Leitos Operacionais

Leitos operacionais são aqueles em utilização ou passíveis de serem utilizados, ainda que desocupados. Os leitos operacionais incluem também os leitos extras, que são camas ou macas não utilizadas habitualmente para internação, e que são ocupadas por necessidade operacional.

Apresentamos as quantidades de leitos operacionais nos hospitais da AHM entre 2016 e 2020.

Quadro 6 - Leitos operacionais

Unidades distribuídas por região		2016	2017	2018	2019	2020	Δ%20/16	Δ%20/19
C. Oeste	HM Mário Degni	62	61	59	59	62	0,00%	5,08%
Leste	HM Prof. Alípio C. Netto	264	279	283	281	259	-1,89%	-7,83%
	HM Tide Setubal	173	166	161	160	163	-5,78%	1,88%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	165	170	176	174	180	9,09%	3,45%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	106	105	105	103	106	0,00%	2,91%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	41	37	44	44	44	7,32%	0,00%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	181	184	179	188	186	2,76%	-1,06%
	HM Benedicto Montenegro	52	51	52	51	50	-3,85%	-1,96%
	HM Cármino Caricchio	363	366	363	371	373	2,75%	0,54%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	93	98	100	99	92	-1,08%	-7,07%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	253	235	241	266	252	-0,40%	-5,26%
Total		1.753	1.752	1.763	1.796	1.766	0,74%	-1,67%

Fonte: SMS (Relatório Estatístico Mensal da SMS - DTIC).

* Alguns dados divergem das informações prestadas em exercícios anteriores. Consideramos os dados apresentados na resposta mais recente.

O número de leitos operacionais nas unidades da AHM teve um pequeno acréscimo de 0,74% em relação a 2016, mas um decréscimo de 1,67% em relação ao ano anterior. Nos últimos

quatro anos, não houve alteração significativa no total de leitos operacionais nas unidades da AHM, sendo ofertada uma média de 1.766 leitos operacionais.

Em relação a 2016, destacaram-se o acréscimo de 10 leitos do HM Carmino Caricchio e de 15 leitos no HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula,.

Em 2019, os Hospitais Municipais Prof. Alípio C. Netto e Fernando Mauro P. da Rocha tiveram uma redução de 22 (vinte e dois) e 14 (quatorze) leitos operacionais respectivamente, influenciando negativamente no total de leitos operacionais, que teve uma redução de 30 leitos em relação a 2019.

3.7.2. Internações

Apresentamos a quantidade de internações hospitalares nas unidades gerenciadas pela Autarquia.

De acordo com a Padronização da Nomenclatura do Censo Hospitalar do Ministério da Saúde (Brasília, 2012), as internações hospitalares referem-se aos pacientes que são admitidos para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior a 24 horas. Também são considerados os óbitos ocorridos dentro do hospital mesmo se a duração da internação for inferior a 24 horas.

O indicador difere do indicador de “saídas hospitalares”, pois transferências internas não são consideradas saídas para os cálculos das estatísticas hospitalares.

Quadro 7 - Internações hospitalares

Unidades distribuídas por região		2016	2017	2018	2019	2020	Δ%20/16	Δ%20/19
C. Oeste	HM Mário Degni	4.975	9.274	7.402	7.471	5.653	13,63%	-24,33%
Leste	HM Prof. Alípio C. Netto	31.887	35.449	32.322	35.640	25.777	-19,16%	-27,67%
	HM Tide Setubal	24.209	24.190	25.272	24.173	14.879	-38,54%	-38,45%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	18.263	17.397	20.055	19.313	21.885	19,83%	13,32%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	13.801	14.778	16.700	17.554	6.178	-55,24%	-64,81%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	6.557	8.144	7.280	7.462	5.027	-23,33%	-32,63%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	25.133	26.654	25.809	26.238	15.763	-37,28%	-39,92%
	HM Benedicto Montenegro	4.058	4.503	5.171	4.748	4.228	4,19%	-10,95%
	HM Carmino Caricchio	33.153	36.395	37.056	29.684	29.058	-12,35%	-2,11%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	15.538	16.452	16.869	14.736	9.401	-39,50%	-36,20%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	35.718	35.968	37.763	41.181	59.505	66,60%	44,50%

Total	213.292	229.204	231.699	228.200	197.354	-7,47%	-13,52%
-------	---------	---------	---------	---------	---------	--------	---------

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal) apresentado em resposta à requisição de 19.05.2021.

Houve decréscimo de 7,47% da quantidade de internações hospitalares, quando comparado ao ano de 2016, as unidades geridas diretamente pela AHM apresentaram, ao longo desses anos, média das internações hospitalares em cerca de 219.950.

Em quatro das unidades houve acréscimo e em sete unidades houve redução no número de internações hospitalares em relação a 2016. O HM Fernando Mauro P. da Rocha apresentou o crescimento mais considerável desse índice em comparação às outras unidades da AHM (66,6%).

Apesar da ampliação do número de leitos por meio da operacionalização de novos hospitais em resposta à demanda trazida pela necessidade de enfrentamento à pandemia de Covid-19, observa-se que o indicador de internações apresentou redução em 13,52% em relação ao ano de 2019 nas unidades hospitalares previamente existentes e que estavam sob gestão direta da AHM, o que pode indicar possível subutilização dessa estrutura.

3.7.3. Atendimentos de Urgência e Emergência

Embora requisitados em 19.05.2021 e reiterada a requisição em 02.06.2021, a SMS não apresentou estes indicadores.

Os casos de urgência são os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional (artigo 35-C, inciso II da Lei Federal 9.656/98). Os casos de emergência são os que implicam risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente (artigo 35-C, inciso I da Lei Federal 9.656/98).

3.7.4. Atendimentos Ambulatoriais

Ambulatório é um serviço destinado a diagnóstico ou tratamento de pacientes sem internação (DF 52.464/63). Apresentamos a quantidade de atendimentos médicos ambulatoriais nas unidades hospitalares da AHM que oferecem esse tipo de serviço.

Quadro 8 – atendimentos ambulatoriais

Unidades distribuídas por região		2016	2017	2018	2019	2020	Δ%20/16	Δ%20/19
C. Oeste	HM Mário Degni	6.884	7.790	7.735	7.989	2.953	-57,10%	-63,04%
Leste	HM Prof. Alípio C. Netto	43.479	43.355	41.155	33.988	19.894	-54,24%	-41,47%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	13.949	11.792	13.605	15.065	7.088	-49,19%	-52,95%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	-	-	2.510	1.825	1.222	-	-33,04%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	13.956	14.840	17.257	19.567	13.069	-6,36%	-33,21%
	HM Cármimo Caricchio	78.258	54.239	60.064	65.256	44.069	-43,69%	-32,47%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	58.835	56.796	50.948	52.960	43.470	-26,12%	-17,92%
Total		215.361	188.812	193.274	196.650	131.765	-38,82%	-33,00%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal) apresentado em resposta à requisição de 19.05.2021.

Os hospitais Tide Setubal (HMTS), José Soares Hungria (HMJSH), Benedicto Montenegro (HMBM) e Ignácio Proença Gouvêa (HMIPG) não realizam atendimento ambulatorial.

O HMAZ passou a realizar atendimento ambulatorial em 2018. O HM Mário Degni (HMMD), o HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula (HMWP), HMARS e o HMFMPR que vinham apresentando aumento considerável em seus atendimentos ambulatoriais no período anterior de cinco anos, tiveram em 2020 redução em relação a 2019 e também em relação a 2016.

3.7.5. Cirurgias realizadas (eletivas e emergenciais)

As cirurgias eletivas são aquelas cuja realização pode aguardar ocasião mais apropriada, ou seja, pode ser programada.

Conforme documento SEI-044979655 – Planilha Cirurgias Realizadas 2016 a 2020, foram enviados os dados das cirurgias realizadas, porém o quadro não separa em cirurgias eletivas e emergenciais.

Cabe repisar que a Portaria Nº 154/2020-SMS.G, de 20.03.20, suspendeu os procedimento de cirurgia de rotina, nos Ambulatórios Hospitalares e na Rede de Atenção Básica, sendo a suspensão das cirurgias eletivas mantida pela Portaria Nº 261/2020-SMS.G, de 22.06.20 e, posteriormente, possibilitada a ampliação do atendimento pela Portaria Nº 450/2020-SMS.G, de 10.11.20.

Dessa forma, a quantidade de cirurgias eletivas realizadas foi afetada pelas medidas necessárias ao enfrentamento da pandemia de Covid-19, levando à prevalência, em 2020,

das cirurgias emergenciais, que representavam aproximadamente metade desses procedimentos nas unidades hospitalares geridas diretamente pela AHM nos outros anos, de 2016 a 2019.

Quadro 9 - Cirurgias realizadas

Unidades distribuídas por região		2016	2017	2018	2019	2020	Δ%20/16	Δ%20/19
C. Oeste	HM Mário Degni	1.257	1.164	1.348	1.492	784	-37,63%	-47,45%
Leste	HM Prof. Alípio C. Netto	3.999	3.770	4.767	5.123	4.943	23,61%	-3,51%
	HM Tide Setubal	1.495	1.157	1.171	1.207	534	-64,28%	-55,76%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	2.023	2.272	2.796	3.139	1.577	-22,05%	-49,76%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	1.281	1.082	1.773	1.969	1.010	-21,16%	-48,70%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	683	711	854	682	332	-51,39%	-51,32%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	2.997	3.415	4.163	4.191	3.511	17,15%	-16,23%
	HM Benedicto Montenegro	18	157	256	321	124	588,89%	-61,37%
	HM Cármimo Caricchio	5.345	5.418	5.716	5.810	4.856	-9,15%	-16,42%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	705	647	705	644	309	-56,17%	-52,02%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	4.798	5.186	5.201	5.242	5.377	12,07%	2,58%
Total		24.601	24.979	28.750	29.820	23.357	-5,06%	-21,67%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

Dos onze hospitais relacionados, houve redução na quantidade de cirurgias realizadas em sete, no ano de 2020 em relação a 2016, com maiores reduções no HM Tide Setubal (64,28%), Alexandre Zaio (51,39%) e Ignácio Proença de Gouvêa (56,17%).

Houve, em 2020, queda de 21,67% em relação ao número de cirurgias realizadas nos hospitais diretamente geridos pela AHM no ano anterior.

Quase todos os hospitais apresentaram redução no número de cirurgias realizadas em relação a 2019, com exceção do HM Fernando Mauro Pires da Rocha. Além deste, os HM Alípio Corrêa Netto e HM Arthur Ribeiro de Saboya tiveram aumento no número de cirurgias quando comparados os números de 2020 em relação a 2016.

3.7.6. Cirurgias de urgência e emergência

As cirurgias de urgência e emergência são aquelas que requerem realização em um curto período de tempo, devido à gravidade do caso do paciente.

Os quantitativos das cirurgias de urgência e emergência já foram considerados no item anterior, pois a SMS não apresentou os dados em separado, como foi requisitado.

3.7.7. Partos

Apresentamos a quantidade de partos realizados nas unidades hospitalares da AHM, incluindo tanto os partos normais quanto os partos cesáreos.

No documento SEI-044979325 – Planilha Partos Realizados 2016 a 2020, estão indicados os partos realizados nos períodos solicitados, porém os números dos anos anteriores (2016 a 2019) não batem com os informados em 2020 para o mesmo período.

Quadro 10 - Partos

Unidades distribuídas por região		2016	2017	2018	2019	2020	Δ%20/16	Δ%20/19
C. Oeste	HM Mário Degni	2.413	2.409	1.964	2.067	1.804	-25,24%	-12,72%
Leste	HM Prof. Alípio C. Netto	3.269	4.072	4.133	3.908	3.542	8,35%	-9,37%
	HM Tide Setubal	2.652	2.793	2.746	2.769	1.844	-30,47%	-33,41%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	3.019	3.278	3.421	3.272	3.326	10,17%	1,65%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	1.387	1.373	1.294	1.388	331	-76,14%	-76,15%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	6	3	2	1	0	-100,00%	-100,00%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	131	11	8	5	5	-96,18%	0,00%
	HM Benedicto Montenegro	2	1	2	1	1	-50,00%	0,00%
	HM Cármino Caricchio	14	14	8	2	5	-64,29%	150,00%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	992	1.334	1.338	1.275	933	-5,95%	-26,82%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	4.258	4.824	5.312	5.290	5.272	23,81%	-0,34%
Total		18.143	20.112	20.228	19.978	17.063	-5,95%	-14,59%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

As unidades HMAZ, HMBM e HMCC possuem quantidades inexpressivas de partos, uma vez que não possuem maternidades. O HMARS também se encontra com a maternidade desativada, como pode se observar da diminuição total do número de partos e por informações no TC 72.003.246/18-90 (desempenho operacional da AHM 2017):

O hospital HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya apresentou uma queda de 91,6% nos partos realizados em relação a 2016, e 99,2% na série histórica 2014-2017. Isso porque a maternidade desse hospital foi desativada em Março de 2016, e a demanda foi absorvida pelo Hospital Municipal Vila Santa Catarina.

Das unidades hospitalares com maternidade, 8 (oito) apresentaram decréscimo no número total de partos em 2020 na relação com 2016, destacando-se, porém, que as unidades HM Alípio Corrêa Netto, HM Fernando Mauro P. da Rocha e HM Waldomiro de Paula registraram aumento no total de partos em 2020 na relação com 2016 e o HM Waldomiro de Paula registrou aumento no total de partos em 2020 na relação com 2019.

3.7.8. Exames

Apresentamos a produção de exames de imagem, laboratoriais e anatomopatológicos nos hospitais da AHM, em exames selecionados por critério de relevância para os serviços de saúde municipais.

Quadro 11 - Exames

Tipo de exame	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	Δ%20/16	Δ%20/19
Anatomia Patológica	36.392	26.381	25.139	27.334	157.390	332,5%	475,8%
Broncoscopia	887	919	891	941	767	-13,5%	-18,5%
Colonoscopia	3.042	3.229	3.350	3.627	5.037	65,6%	38,9%
CPRE	649	607	658	757	795	22,5%	5,0%
Ecocardiograma	7.896	8.618	7.531	10.075	9.134	15,7%	-9,3%
Endoscopia Digestiva	27.284	28.134	27.800	29.482	22.871	-16,2%	-22,4%
Mamografia	19.467	25.982	19.369	21.113	12.823	-34,1%	-39,3%
Métodos Gráficos	106.446	124.893	124.777	134.707	109.033	2,4%	-19,1%
Patologia Clínica	5.097.296	5.083.052	5.980.893	6.273.730	5.137.473	0,8%	-18,1%
Raio-X	846.737	868.925	861.985	839.674	510.474	-39,7%	-39,2%
Ressonância Magnética	19.020	22.861	21.807	21.411	15.656	-17,7%	-26,9%
Tomografia Comp.	93.689	120.836	103.570	106.506	148.982	59,0%	39,9%
Ultrassonografia	190.073	220.264	211.186	219.584	182.381	-4,0%	-16,9%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

Em 2020 houve diminuição, em relação a 2016, do número de exames de Ressonância Magnética, Endoscopia Digestiva, Mamografia e Ultrassom. Em relação a 2019 apenas 4 tipos de exames tiveram acréscimo em 2020: Anatomia Patológica, Colonoscopia, CPRE e Tomografia Computadorizada.

Quanto aos exames de Tomografia Computadorizada, que apresentaram aumento de 39,9% em relação a 2019, em decorrência da pandemia de Covid-19, a AHM celebrou contrato emergencial com a Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem (FIDI), para realização de exames de tomografia computadorizada, incluindo mão de obra especializada, equipamentos, materiais, insumos, manutenção preventiva e corretiva, e laudo radiométrico, que abrangeu as seguintes unidades: HM Alexandre Zaio, HM Benedicto Montenegro, HM José Soares hungria, HM Mário Degni, HM Waldomiro de Paula, HM Ignácio Proença de Gouvêa e HM Fernando Mauro Pires da Rocha.

3.8. Indicadores de desempenho

Os indicadores de desempenho hospitalar são dados que permitem mensurar aspectos determinados de qualidade hospitalar. Tais indicadores são instrumentos de gestão úteis para a avaliação da assistência prestada.

3.8.1. Relação entre leitos operacionais e instalados

A relação entre leitos operacionais e instalados indica o percentual de leitos que está sendo utilizado, além do que se admitiria, normalmente, pela estrutura instalada da unidade. O número de leitos operacionais deve ser próximo ao dos leitos instalados, evidenciando a utilização dos leitos instalados e a não necessidade de utilização de leitos extras. Quando essa proporção é superior a 100%, indica uma utilização superior ao número de leitos, pela criação de leitos extras, o que sobrecarrega a operação da unidade, enquanto taxas inferiores indicam subutilização da estrutura.

Quadro 12 - Relação entre leitos operacionais e leitos instalados

Unidades distribuídas por região		2016	2017	2018	2019	2020	Δ%20/16	Δ%20/19
C. Oeste	HM Mário Degni	76,28%	75,84%	73,69%	72,42%	70,09%	-8,12%	-3,19%
Leste	HM Prof. Alípio C. Netto	94,26%	99,79%	101,35%	100,18%	90,09%	-4,43%	-10,09%
	HM Tide Setubal	100,63%	96,20%	93,14%	93,25%	78,06%	-22,43%	-16,33%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	92,39%	94,92%	97,97%	97,01%	96,69%	4,66%	-0,32%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	104,20%	102,67%	102,34%	100,29%	100,83%	-3,23%	0,53%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	99,59%	98,63%	103,65%	91,15%	94,00%	-5,61%	3,18%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	89,64%	91,85%	88,68%	93,02%	92,08%	2,72%	-0,99%
	HM Benedicto Montenegro	104,34%	102,56%	103,70%	102,22%	100,78%	-3,41%	-1,39%
	HM Cármio Caricchio	92,55%	93,55%	92,84%	94,58%	95,08%	2,73%	0,51%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	93,44%	98,74%	98,95%	97,70%	89,02%	-4,73%	-8,88%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	98,90%	100,25%	102,59%	103,72%	95,49%	-3,44%	-7,92%
Total		94,55%	95,92%	96,02%	96,26%	91,37%	-3,37%	-5,08%

Fonte: SMS (Relatório Estatístico Mensal da SMS - dtic).

Em 2020, os hospitais apresentaram patamares relativamente próximos aos 100,0%, demonstrando proximidade entre a estrutura hospitalar e a demanda. O HM Alípio C. Netto, HM Alexandre Zaio, HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya e HM Ignácio Proença de Gouvêa estão com patamares próximos aos 90,0%, tendo uma diferença entre leitos instalados e leitos operacionais de 29, 3, 16 e 11 leitos, respectivamente.

Ressaltamos que, no HM Mário Degni, o indicador está distorcido. Isso ocorre devido ao número de leitos instalados estar superavaliado para atender a estipulação mínima de leitos previsto na Portaria nº 930/2012, conforme exposto no TC 72.003.246/18-90 (desempenho operacional da AHM 2017).

A Diretoria Administrativa da unidade informou que isso [a distorção de leitos instalados no HMMD] ocorre porque o número de leitos instalados é superior à realidade, o que distorce o indicador. Isso ocorre porque a Portaria nº 930/2012 do MS condiciona a habilitação de leitos de UTI Neonatal à existência de pelo menos 80 leitos instalados na unidade, sendo 20 obstétricos. Como o HM possui 6 leitos de UTI neonatal, ela afirma ter 81 leitos instalados a fim de manter a UTI na unidade, porém, efetivamente, existem 62 leitos.

3.8.2. Taxa de ocupação instalada

Esse indicador tem por objetivo medir o grau de ocupação de um hospital, e corresponde à relação percentual entre o número de pacientes/dia, em um determinado período, e o número de leitos/dia no mesmo período, sendo que para cálculo de leitos/dia são considerados todos os leitos instalados no hospital, inclusive os bloqueados.

Apresentamos a taxa de ocupação instalada dos hospitais da AHM.

Quadro 13 - Taxa de ocupação instalada (%)

Unidades distribuídas por região		2016	2017	2018	2019	2020	Δ%20/16	Δ%20/19
C. Oeste	HM Mário Degni	67,90%	64,92%	62,73%	52,80%	53,44%	-21,30%	1,21%
Leste	HM Prof. Alípio C. Netto	79,04%	83,69%	88,27%	94,10%	56,36%	-28,69%	-40,11%
	HM Tide Setubal	88,00%	87,58%	84,02%	89,60%	50,89%	-42,17%	-43,20%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	76,57%	71,13%	73,18%	76,00%	57,22%	-25,27%	-24,71%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	86,89%	82,56%	82,71%	80,50%	33,68%	-61,24%	-58,16%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	68,28%	65,64%	80,61%	79,70%	44,06%	-35,47%	-44,72%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	71,33%	75,07%	71,62%	94,00%	51,84%	-27,32%	-44,85%
	HM Benedicto Montenegro	97,39%	85,43%	88,65%	85,30%	58,67%	-39,76%	-31,22%
	HM Cármimo Caricchio	74,61%	76,58%	77,14%	81,60%	44,37%	-40,53%	-45,63%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	73,95%	82,53%	83,91%	83,80%	43,00%	-41,85%	-48,69%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	87,86%	85,77%	87,23%	121,40%	87,43%	-0,49%	-27,98%
Total		79,26%	78,26%	80,01%	85,35%	52,81%	-33,36%	-38,12%

Fonte: SMS (Relatório Estatístico Mensal da SMS - dtic).

A Portaria nº 101/2002-MS foi revogada pela Portaria GM/MS nº 1.631/15 (atualmente incorporada à Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017), a qual não estipula parâmetros rígidos para a taxa de ocupação instalada.

Em 2020, os hospitais da AHM tiveram, na média, taxa de ocupação instalada de 52,81%, uma queda expressiva em relação a 2019. Considerando a demanda adicional por leitos hospitalares ocasionada pela pandemia de Covid-19, que ensejou a implantação de novas unidades e celebração de diversos instrumentos para contratação de leitos adicionais, há necessidade de esclarecimentos para a não ocupação da capacidade oferecida nas unidades hospitalares pré-existentes e gerenciadas de forma direta pela AHM

Ressaltamos que a superavaliação nos leitos instalados do HMMD, destacada no **item 3.8.1**, também afeta este indicador.

3.8.3. Taxa de ocupação operacional

O indicador é resultante da soma do número de pacientes-dia no período dividido pela soma do número de leitos-dia operacionais no período. Os leitos-dia correspondem aos leitos operacionais ou disponíveis, incluídos os leitos extras com pacientes internados.

Embora requisitados em 19.05.2021 e reiterada a requisição em 02.06.2021, a SMS não apresentou estes indicadores totalizados por unidade e por tipo de indicador, impossibilitando sua análise.

3.8.4. Média de permanência

A análise da média de permanência tem por objetivo acompanhar o tempo de internação dos pacientes e corresponde à relação entre o total de pacientes/dia, em determinado período, e o total de saídas de pacientes do hospital nesse mesmo período. Ou seja, representa o tempo médio, em dias, que os pacientes ficaram internados no hospital, e pode variar conforme a complexidade dos casos, perfil dos pacientes atendidos, dentre outros.

Embora requisitados em 19.05.2021 e reiterada a requisição em 02.06.2021, a SMS não apresentou estes indicadores totalizados por unidade e por tipo de indicador, impossibilitando sua análise.

3.8.5. Giro de leitos

O indicador representa a frequência de utilização do leito hospitalar durante o período. É calculado pelo número de saídas (altas e óbitos) em determinado período dividido pelo número de leitos do mesmo período.

Embora requisitados em 19.05.2021 e reiterada a requisição em 02.06.2021, a SMS não apresentou estes indicadores totalizados por unidade e por tipo de indicador, impossibilitando sua análise.

3.8.6. Taxa de Mortalidade

A taxa de mortalidade institucional, de acordo com a Portaria nº 312/2002, do Ministério da Saúde, é a relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação e o número de pacientes que tiveram saída do hospital, em determinado período.

É comum a ocorrência de acentuadas diferenças entre as taxas de mortalidade de uma série de hospitais. Isso ocorre porque os hospitais apresentam perfis diferentes, considerando os tipos de procedimentos realizados, idade dos pacientes, complexidade dos casos, dentre outros fatores específicos a cada unidade e região.

Apresentamos as taxas de mortalidade institucional nos hospitais da AHM.

Quadro 14 - Taxa de mortalidade institucional

Unidades distribuídas por região		2016	2017	2018	2019	2020	Δ%20/16	Δ%20/19
C. Oeste	HM Mário Degni	1,02	1,47	1,59	0,9	4,44	335,29%	393,33%
Leste	HM Prof. Alípio C. Netto	3,13	3,01	3,33	3,4	3,15	0,64%	-7,35%
	HM Tide Setubal	2,53	2,75	2,85	5,7	4,49	77,47%	-21,23%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	3,37	2,46	2,75	4,3	6,01	78,34%	39,77%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	6,11	4,46	3,35	3,2	4,47	-26,84%	39,69%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	3,25	1,9	2,82	5,5	8,01	146,46%	45,64%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	3,81	4,78	4,28	3,6	5,87	54,07%	63,06%
	HM Benedicto Montenegro	7,62	6,21	7,27	4,9	2,74	-64,04%	-44,08%
	HM Cármino Caricchio	7,56	7,25	7,99	4,8	7,59	0,40%	58,13%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	6,22	5,45	4,77	3,9	5,88	-5,47%	50,77%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	4,18	3,94	3,55	4,9	5,9	41,15%	20,41%
Total		4,44	3,97	4,05	4,1	5,32	19,82%	29,76%

Fonte: SMS (Relatório Estatístico Mensal da SMS - DTIC).

Constata-se que, apenas no HM Benedicto Montenegro houve redução da taxa de mortalidade institucional em 2020 tanto em relação a 2016 (-64,04%) quanto a 2019 (-44,08%), além de ser a unidade com menor taxa de mortalidade das relacionadas.

Nos HM Dr. José Soares Hungria e HM Ignácio Proença de Gouvêa houve redução em relação a 2016, porém com aumento da taxa em relação a 2019, e nos HM Alípio C. Netto e HM Tide Setubal houve redução em relação a 2019, porém com aumento em relação a 2016.

Na média, houve aumento de 29,76% na taxa de mortalidade institucional nas unidades geridas diretamente pela AHM em 2020, com aumento em 8 das 11 unidades, o que reflete os efeitos da pandemia de Covid-19.

3.8.7. Taxa de Cesáreas

A taxa de cesáreas é calculada por meio da divisão do número de partos cesáreos pelo total de número de partos das unidades. Por não possuírem maternidade, não consideramos os hospitais que tiveram quantidade de partos inexpressiva no período.

Apresentamos as taxas de ocorrência de cesáreas nos hospitais sob gestão da AHM.

Quadro 15 - Taxa de cesáreas

Unidades distribuídas por região		2016	2017	2018	2019	2020	Δ%20/6	Δ%20/19
C. Oeste	HM Mário Degni	40,20%	39,98%	38,44%	35,37%	34,48%	-14,23%	-2,51%
Leste	HM Prof. Alípio C. Netto	31,17%	28,95%	29,83%	28,07%	29,53%	-5,26%	5,20%
	HM Tide Setubal	23,34%	22,06%	24,73%	22,03%	28,96%	24,07%	31,45%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	40,41%	38,83%	38,26%	39,12%	43,30%	7,14%	10,67%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	34,75%	32,77%	35,55%	31,56%	31,42%	-9,59%	-0,43%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	38,21%	36,51%	36,10%	38,12%	40,73%	6,60%	6,85%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	36,82%	37,15%	37,33%	24,20%	27,31%	-25,83%	12,88%
Total		34,74%	33,63%	34,13%	29,64%	32,63%	-6,07%	10,07%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

A Portaria nº 306/2016 do Ministério da Saúde informa que a taxa de referência ajustada para a população brasileira gerada a partir do instrumento desenvolvido para este fim pela OMS estaria entre 25% e 30%.

Não houve mudança substancial no perfil de partos no período analisado. Considerando os parâmetros desenvolvidos pela OMS, a maior parte das unidades da AHM encontra-se com

taxa superior à considerada adequada, uma vez que quatro dos seis hospitais que realizam partos regularmente possuem índice acima de 30%.

3.9. Instalações Físicas e Equipamentos

Apresentamos a seguir um panorama geral sobre as instalações físicas e equipamentos, com base nas informações e documentos da AHM.

3.9.1. Instalações Físicas

Quanto às instalações físicas, existe a necessidade de reformas nas unidades, uma vez que elas possuem estruturas antigas, conforme é relatado nas auditorias relacionadas à AHM dos últimos anos.

Quando solicitada a apresentar diagnóstico atualizado sobre as condições gerais das instalações físicas das unidades a Autarquia informou que

A avaliação física das unidades hospitalares está em processo de coleta de informações, através de visitas técnicas.

Apesar disso, não ocorreram em 2020 as reformas previstas nos HMACN, HMWP, HMARS e HMJSH previstas para adequação da estrutura desses hospitais, conforme exposto no **item 3.5.2.6**.

Já constatamos, no **item 3.6** deste relatório, que a liquidação orçamentária para despesas de capital em 2020 foi irrisória, em comparação ao orçamento total da AHM.

3.9.1.1. Principais reformas

As reformas mais relevantes realizadas nos hospitais da AHM no ano de 2020 estão apresentadas a seguir.

Quadro 16 - Reformas realizadas em 2020 nas unidades da AHM

UNIDADE	OBJETO	VALOR LIQUIDADO
HM ALIPIO CORREA NETTO	Substituição das grelhas no setor de SND	76.199,85
	Ampliação UTI Adulto e Pediátrica	5.036.868,58
HM ARTHUR RIBEIRO SABOYA	Adequação civil para sala de Tomógrafo	300.502,54
HM ALEXANDRE ZAIO	Manutenção dos pisos dos corredores	89.999,31

	Reforma Hall entrada da emergência e sala de Choque	1.067.145,11
HM BENEDITO MONTENEGRO	Adequação UTI para atendimento a RDC 50	255.939,72
HM CARMINO CARICCHIO	Manutenção e reparos no Telhado (troca da calha)	81.723,11
	Climatização do lactário e Sala de Dieta Enteral	48.800,00
	Reforma UTI 1º andar	2.862.973,37
HM IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEA	Adequação civil para sala de Tomógrafo/Readequação da Rede Elétrica	969.864,24
HM FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA	Instalação de Rede de Gases	45.000,00
	Adequação Psiquiatria e UTI Adulto	6.850.024,26
	Retrofit Unidade de Corrente Alternada dos Geradores G1 e G2	123.500,00
	Impermeabilização Telhado	309.338,02
	Adequação Civil para sala de Tomógrafo	207.780,99
HM JOSÉ SOARES HUNGRIA	Adequação civil para sala de Tomógrafo/Readequação da Rede Elétrica/Implantação de leitos de UTI	818.042,66
HMM MARIO DEGNI	Adequação UTI para atendimento a RDC 50/Reforma Áreas Diversas	910.346,23
HM TIDE SETÚBAL	Ampliação UTI Adulto	2.704.581,91
HM WALDOMIRO DE PAULA	Adequação das enfermarias / Extensão da Rede de Gases Medicinais	4.938.670,44
	Reforma UTI Neonatal	310.000,00
	Instalação de Rede de Gases	53.800,00
	Reforma sala de Tomografia	200.537,63
Total		28.261.637,97

Fonte: AHM (Resposta à requisição de 19.05.21) e Sistema Átomo-Ábaco (Consulta em 25.06.2021).

Conforme limitação registrada no **item 3.4**, não foram realizadas visitas aos Hospitais afim de verificar a execução ou conclusão das reformas mencionadas.

De acordo com Relatório de Auditoria do Desempenho Operacional da AHM de 2019 (eTCM 005602/2020), foram planejadas reformas de relevância para os hospitais HMJSH e HMARS, que porém não ocorreram no ano de 2019.

No quadro 16 estão indicados como liquidados em 2020 os valores das obras, porém os pagamentos foram realizados em 2021, de acordo com as informações dos empenhos obtidos no Sistema Átomo-Ábaco.

As obras realizadas foram identificadas como relacionadas à pandemia de Covid-19. Parte significativa desse valor (cerca de 68,8%) se refere a adaptações e ampliação dos setores de UTI dos hospitais Alípio Corrêa Neto, Benedicto Montenegro, Carmino Caricchio, Fernando Mauro Pires da Rocha, José Soares Hungria, Mário Degni e Tide Setúbal.

Entretanto, conforme mencionado no item 3.5.2.6, o setor de Engenharia Hospitalar da AHM informou, em resposta a requisição de documentos, que ainda não foram realizadas as reformas previstas para as unidades Dr. Waldomiro de Paula, Dr. Arthur Ribeiro de Saboya e Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto com recurso da Caixa Econômica Federal e que os projetos executivos encontram-se na fase de elaboração para posterior licitação das obras..

3.9.1.2. Alvarás de funcionamento da Vigilância Sanitária

As unidades da AHM devem possuir alvarás de funcionamento emitidos pela Vigilância Sanitária, de forma a ficarem licenciadas perante o órgão. Além disso, sua ausência pode indicar uma má adequação da estrutura hospitalar, prejudicando os usuários. Esta necessidade está prevista no artigo 5º, da Portaria CVS nº 1/2019:

Art. 5º Os estabelecimentos de interesse da saúde e as fontes de radiação ionizante relacionados nos Anexos I e II desta Portaria estão obrigados ao licenciamento pelos órgãos competentes de vigilância sanitária.

O quadro 17, a seguir informa a existência de alvarás de funcionamento da Vigilância Sanitária nos hospitais da AHM.

Assim, das 11 unidades hospitalares da AHM, temos que nove (81%) estão com licença de funcionamento vigente, e duas estão em período fora da validade da vigência e com pedido de renovação.

Quadro 17 - Alvarás de Funcionamento da Vigilância Sanitária

Unidade de Saúde	Licença nº CEVS	Protocolo Renov. nº	Validade Da Licença		Data do protocolo renovação da licença		Conclusão da Auditoria
			Anterior	Atual	Anterior	Atual	
Hosp. Munic. Fernando Mauro Pires da Rocha - HMFMPR	355030890-861-012243-1-0	-	17.05.20	07.10.21	16.09.20		Licença vencida em parte de 2020 e vigente em 2021
Hospital Municipal Benedicto Montenegro - HMBM	355030890-861-003485-1-1 (vencida)	34.795/2021	17.04.21	-	18.01.19	19.05.21	Licença vigente em 2020. Vencida em 2021. Pedido de renovação protocolado intempestivamente.
Hospital Municipal Arthur Ribeiro de Saboya - HMARS	355030890-861-012370-1-2	-	12.08.20	04.12.21	01.09.20		Licença vencida em parte de 2020 e vigente em 2021
Hospital Municipal Carminio Caricchio - HMCC	355030890-861-000116-1-4	-	12.08.20	11.03.22	21.12.20		Licença vencida em parte de 2020 e vigente em 2021
Hosp. Municipal e Maternidade Mário	355030890-861-011996	-	12.08.20	06.04.22	21.01.21		Licença vencida em parte de 2020 e

Unidade de Saúde	Licença nº CEVS	Protocolo Renov. nº	Validade Da Licença		Data do protocolo renovação da licença		Conclusão da Auditoria
			Anterior	Atual	Anterior	Atual	
Degni - HMMMD	-1-7						2021 e vigente a partir de 06.04.21
Hospital Municipal Tide Setubal - HMTS	355030890-861-013304-1-1	-	09.04.20	28.07.21	25.06.20		Licença vencida em parte de 2020 e vigente em 2021
Hospital Municipal Alípio Corrêa Netto - HMACN	355030890-861-011981-1-4 (vencida)	31.653/2020	07.07.20	-	-	17.07.20	Licença não vigente em 2020 e 2021. Pedido de renovação protocolado intempestivamente.
Hospital Municipal Alexandre Zaio - HMAZ	355030890-861-009105-1-1	30.850/2021	17.05.20	16.06.21	04.05.21		Licença vigente em 2020 e 2021
Hospital Municipal Ignácio Proença de Gouvêa - HMIPG	355030890-861-013983-1-8 (vencida)	22.351/2021	12.02.20	-		30.03.21	Licença não vigente em 2020 e 2021. Pedido de renovação protocolado intempestivamente.
Hospital Municipal José Soares de Hungria - HMJSH	355030890-861-013677-1-4	-	08.08.20	19.11.21	14.08.20		Licença vencida em parte de 2020 e vigente em 2021
Hospital Municipal Waldomiro de Paula - HMWP	355030890-861-000106-1-8	-	30.04.20	27.07.21	22.06.20		Licença vencida em parte de 2020 e vigente em 2021

Fonte: AHM (Resposta à requisição de 19.05.21, Quadro Resumo de Licença de Funcionamento das Unidades da AHM).

* Consideramos vigentes as licenças com validade até a data da requisição da entrega dos respectivos documentos, feita à AHM em 19.05.21.

O artigo 13 da Portaria CVS nº 1/2019 trata da renovação da licença de funcionamento.

Art. 13. A não renovação da Licença de Funcionamento implica o seu cancelamento pelo serviço de vigilância sanitária competente, e demais sanções cabíveis, conforme previsto no artigo 122 do Código Sanitário Estadual, Lei 10.083 de 23 de setembro de 1.998.

Conforme a legislação, o pedido de renovação deve ser realizado anteriormente ao término da vigência da licença de funcionamento, sob pena de cancelamento.

Assim, as seguintes unidades não apresentaram tempestivamente o pedido de renovação da licença, estando com o alvará vencido em algum período do ano de 2020: HM Prof Dr. Alípio Corrêa Netto; HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya; HM Dr. Benedicto Montenegro; HM Dr. Cármino Caricchio; HM Dr. Fernando M. P. Rocha; HM Dr. Ignácio Proença de Gouvêa; HM Dr. José Soares Hungria; HM e M. Prof. Mario Degni; HM Tide Setubal; HM Prof. Waldomiro de Paula; verificou-se que apenas o HM Dr. Alexandre Zaio permaneceu durante 2020 com a licença vigente e protocolou tempestivamente a solicitação de renovação para 2021.

3.9.1.3. Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros

Conforme informações da AHM, apenas a UPA Vila Santa Catarina possui Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB). A maioria dos hospitais estão em fase de adequação do projeto técnico, visando a aprovação do Auto no Corpo de Bombeiros, conforme exposto no quadro 18, a seguir que apresenta a situação dos projetos envolvendo os AVCB nas unidades hospitalares da AHM.

Esta situação permanece em andamento semelhante ao ano anterior, de 2019, com poucos e lentos avanços e devido à relevância do tema deveria ter tratamento mais urgente.

O quadro a seguir apresenta a situação dos projetos envolvendo os AVCB nas unidades hospitalares da AHM.

Quadro 18 - Andamento dos projetos do AVCB

Situação dos processos de AVCB das unidades da Autarquia Hospitalar Municipal			
Unidade	Protocolo	Processo	Andamento
HM Tide Setubal	105546-1/2019	6110.2018/0000215-1	PROJETO TÉCNICO APROVADO Em elaboração - Termo de Referência para contratação do Projeto Executivo, através de processo licitatório. Projeto de Incêndio - AVCB sob responsabilidade da Empresa Liderança.
HM Dr. Cármino Caricchio	108720-1/2019	6110.2018/0000215-1	Projeto de Incêndio - AVCB sob responsabilidade da Empresa Liderança. Projeto Técnico elaborado e protocolado no Corpo de Bombeiros Militar do Estado de São Paulo no Departamento de Análise de Projetos. Aguardando aprovação pelo Departamento de Análise do CBMESP.
HM Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha	176966-1/2019	6110.2018/0000215-1	Projeto de Incêndio - AVCB sob responsabilidade da Empresa Guerini Sopran. Projeto Técnico elaborado e protocolado no Corpo de Bombeiros Militar do Estado de São Paulo no Departamento de Análise de Projeto Aguardando aprovação pelo CBMESP..
HM Dr. Alexandre Záio	163476-1/2019		
HMM Prof. Mário Degni	163474-1/2019		
HM Dr. Benedicto Montenegro	163478-1/2019		
HM Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto	227456-1/2015	N/C	Projeto de Incêndio - AVCB sob responsabilidade do Departamento de Edificações – EDIF da Secretaria Municipal de Infraestrutura Urbana e Obras. O Projeto Executivo estará a cargo da empresa contemplada no processo licitatório para execução da reforma de cada Unidade de Saúde.
	Projeto Técnico Aprovado		
HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya	227459-1/2015		
	Projeto Técnico Aprovado		
HM Dr. José Soares	407406-1/2016		

Hungria	Projeto Técnico Aprovado		
HM Prof. Waldomiro de Paula	359296-1/2016		
	Projeto Técnico Aprovado		
HM Dr. Ignácio Proença de Gouvêa	195126-1/2019	6110.2016/0000323-5	Projeto de Incêndio - AVCB sob responsabilidade da Empresa Efrata.
			Projeto técnico elaborado e protocolado no Corpo de Bombeiros Militar do Estado de São Paulo.
			Aguardando aprovação daquela Corporação.
UPA Vila Santa Catarina	-	-	Possui AVCB

Fonte: AHM (Resposta à requisição de 19.05.21, Quadro Resumo da Situação Geral do AVCB das Unidades da AHM).

3.9.1.4. Serviços de manutenção predial

Os serviços de manutenção predial, nas unidades hospitalares da AHM, são terceirizados. O quadro 19, a seguir demonstra as informações referentes aos contratos.

Quadro 19 - Contratos de manutenção predial

Processo SEI	Contrato	Unidades abrangidas	Contratada	Término da vigência	Valor Mensal
6110.2016/0002388-0	126/2016	HM Dr. Alípio Correa Neto; HM Prof. Waldomiro de Paula; HM Tide Setúbal	Guima Conseco Construção, Serviços e Comércio Ltda.	31.12.21	R\$ 664.487,12
	127/2016	HM Dr. José Soares Hungria; HMM Prof. Mário Degni; Almoxarifado Central; Sede da Autarquia Hospitalar Municipal.	Guima Conseco Construção, Serviços e Comércio Ltda.	31.12.21	R\$ 499.188,42
	128/2016	HM Dr. Cármino Caricchio; HM Ignácio Proença de Gouveia; HM Dr. Alexandre Zaio; Arquivo geral; HM Benedicto Montenegro.	Guima Conseco Construção, Serviços e Comércio Ltda.	31.12.21	R\$ 795.010,97
	129/2016	HM Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha; HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya; Unidade de Pronto Atendimento Vila Santa Catarina.	Guima Conseco Construção, Serviços e Comércio Ltda.	31.12.21	R\$ 540.135,45

Fonte: Processo SEI nº 6110.2016/0002388-0 .

Apesar de ter sido contratada a mesma empresa em todas as unidades da AHM, ressaltamos que o processo de contratação decorreu de pregão eletrônico nº 262/2016/AHM. Nessa licitação, os locais de prestação foram divididos em quatro itens, dos quais resultaram quatro contratos, conforme Quadro 18.

O edital de pregão eletrônico nº 262/2016/AHM previa em seu item 8.12: “encerrada a etapa de lances, na fase de Aceitação de Propostas, o Pregoeiro convocará, item a item, o licitante detentor da proposta melhor classificada”.

Existe determinação do TCMSP no sentido de avaliar os riscos provenientes de contratação de única empresa para prestação de serviços prediais. Observe-se, porém, que a contratada passou por processo licitatório para a escolha da melhor proposta pela Administração. O citado pregão eletrônico trouxe a divisão dos locais de prestação de serviços em quatro itens, porém, seu resultado foi de que a empresa Guima foi vencedora em todos eles.

Em janeiro de 2021 os contratos foram novamente prorrogados por um prazo de 12 meses, com término de vigência em 31.12.2021. Além disso, o valor total mensal despendido com os contratos de manutenção predial será de R\$ 2.498.821,96, perfazendo um total no decorrer do ano de 2021 de R\$ 29.985.863,52, esse valor será 3,56% maior que o valor inicialmente planejado para o ano de 2020.

3.9.2. Equipamentos

Para a execução dos serviços prestados pela AHM, é imprescindível a existência de equipamentos específicos, relacionados aos serviços médicos hospitalares. A falta de determinados equipamentos causa prejuízos relevantes ao serviço hospitalar de determinada unidade.

A AHM apresentou Relação dos equipamentos médico-hospitalares cobertos em contratos – setor engenharia clínica, conforme evidenciado no **item 3.9.2.1** – Peça 04.

Atendendo à solicitação, a AHM apresentou no Encaminhamento AHM/EC Nº 044873651 as listas, por hospital, contendo os equipamentos existentes em cada unidade locados incluindo a manutenção, próprios com os contratos de manutenção e a lista de necessidades.

3.9.2.1. Serviços de Manutenção Preventiva

Os serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de saúde são necessários para que esses ativos consigam trabalhar em sua máxima capacidade pelo maior tempo possível.

Esses serviços são realizados nas unidades da AHM por meio da contratação de empresas especializadas. A relação dos contratos que amparam os serviços de manutenção preventiva

e corretiva dos equipamentos de saúde segue abaixo:

Quadro 20 – Relação de contratos de serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de saúde das unidades da AHM.

Termo Contratual	Quantidade	OBJETO
Equipamentos locados com manutenção inclusa		
CT 127/2019	599	Locação de aparelho de eletrocardiografia, monitores multiparamétricos e central de monitoração (novos de primeiro uso); incluindo manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças e acessórios, calibração e testes de segurança elétrica com emissão de certificados
CT 128/2019	398	
CT 053/2020	21	Contratação de empresa para locação de equipamentos eletromedicos e de assistência ventilatória pulmonar microprocessados, incluindo manutenção preventiva e corretiva, calibração e testes de segurança com emissão de certificados para unidade hospitalar vinculada a esta autarquia.
CT 054/2020	2	Contratação de empresa para locação de equipamentos eletromedicos e de assistência ventilatória pulmonar microprocessados, incluindo manutenção preventiva e corretiva, calibração e testes de segurança com emissão de certificados para unidade hospitalar vinculada a esta autarquia.
CT 025/2016	19	Locação de equipamentos de anestesia, incluindo manutenção preventiva e corretiva, calibração e testes de segurança com emissão de certificados
CT 094/2016	616	Locação de equipamentos eletromédicos e de assistência ventilatória pulmonar microprocessados, novos, incluindo manutenção preventiva e corretiva, calibração e testes de segurança com emissão de certificados
CT 095/2016		
CT 096/2016		
CT 050/2017	8	Locação de aparelho de ventilação pulmonar microprocessado para transporte, incluindo manutenção preventiva e corretiva, calibração e testes de segurança com emissão de certificados
Total	1.663	
Equipamentos próprios cobertos por contratos de manutenção continuada		
CT 060/2019	19	Contratação de serviços continuados com fornecimento de peças, por exclusividade, para manutenção preventiva e corretiva, incluindo calibração e testes de segurança elétrica em mesas cirúrgicas da marca Ortosintese
CT 100/2019	10	Contratação de prestação serviços continuados para manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças para equipamentos da marca Baumer
CT 034/2019	282	Contratação de serviços continuados com fornecimento de peças, por exclusividade, para manutenção preventiva e corretiva e testes de segurança elétrica para camas elétricas hospitalares da marca Hill-Rom
CT 063/2016	553	Contratação de prestação de serviços com fornecimento de peças, por exclusividade, para manutenção preventiva, corretiva, e calibração de equipamentos da marca Fanem
CT 115/2016	7	Contratação de prestação serviços para manutenção preventiva e corretiva de equipamentos da marca Cisa, por exclusividade, com fornecimento de mão de obra especializada, peças e consumíveis.
CT 045/2017	23	Contratação de serviços continuados, por exclusividade, para manutenção preventiva, corretiva, com fornecimento de peças e calibração e testes de segurança elétrica em marcapassos da marca Galix
CT 044/2017	50	Contratação de prestação de serviços com fornecimento de peças, por exclusividade, para manutenção preventiva, corretiva, em focos cirúrgicos da marca Sismatec

CT 062/2018	21	Contratação de prestação de serviços com fornecimento de peças, por exclusividade, para manutenção preventiva, corretiva, em autoclaves da marca Sercon
CT 069/2018	52	Contratação de serviços continuados com fornecimento de peças, para manutenção preventiva, corretiva, e calibração em equipamentos do tipo aparelho de anestesia, aspirador cirúrgico e microventilador/respirador da marca Takaoka
CT 041/2018	35	Contratação de prestação de serviços com fornecimento de peças, por exclusividade, para manutenção preventiva, corretiva, calibração e testes de segurança elétrica em aparelhos de anestesia da marca Drager
CT 028/2020	105	Contratação direta, para a prestação de serviços continuados, com fornecimento de peças, por exclusividade, para manutenção preventiva, corretiva, calibração e testes de segurança elétrica em ventiladores pulmonares da marca Intermed, instalados nas unidades hospitalares vinculadas à Autarquia Hospitalar Municipal.
Total	1.157	

Fonte: AHM - Resposta à requisição de 19.05.21, - Relação dos equipamentos médico-hospitalar cobertos em contratos – setor engenharia clínica.

Os contratos de manutenção são importantes para a AHM, uma vez que permitem maior celeridade no conserto em caso de quebra de equipamento, ou mesmo para manutenção preventiva, que impede, muitas vezes, a ocorrência de quebra.

A AHM não apresentou levantamento de necessidade de equipamentos, embora requisitado. Foi apresentada relação de equipamentos adquiridos em 2020 e em aquisição para 2021, com base nas necessidades das unidades, sem ter evidenciado, porém, estudo que embasasse a escolha da compra desses equipamentos.

Seguem abaixo, no quadro 21, as quantidades de equipamentos adquiridas e em aquisição de acordo com o informado no Encaminhamento AHM/EC Nº 044873651 (Peça 04).

Quadro 21 – Relação dos equipamentos de saúde adquiridos pela AHM.

Aquisições Concluídas em 2020 - Engenharia Clínica			
Resumo			
Concluídas em	Recurso		
	Emenda parlamentar	Próprio	
2020	818	363	
Total		1.181	
Levantamento das Necessidades - Engenharia Clínica			
Sendo concluídas em	Recurso		
	Emenda parlamentar	Próprio	Emenda Federal aguardando liberação
2021	193	37	534
Total			764

Fonte: AHM (Resposta à requisição de 19.05.21, - Encaminhamento AHM/EC Nº 044873651).

3.9.2.2. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

O Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) é documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país e possui como finalidades: (1) cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços; (2) disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação; (3) ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento; (4) fornecer informações que apoiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

É relevante, portanto, que o cadastro esteja atualizado e reflita a real situação de cada unidade quanto ao seu nível operacional de prestação de serviços de saúde.

Conforme relatado no **item 3.9.2**, a AHM não apresentou lista, por hospital, contendo os equipamentos existentes em cada unidade. Sendo assim, não foi possível realizar comparativo numérico entre a lista de equipamentos existentes nas unidades hospitalares da AHM (fornecida pela AHM) e a lista constante no CNES. O quadro a seguir apresenta quantitativo de equipamentos segundo CNES em 2020 (Consulta em 17.05.20) e 2021 (Consulta em 22.06.21).

Reiteramos fragilidade no controle interno da autarquia para apuração de seus equipamentos.

Quadro 22 - Equipamentos listados no CNES em 2020 e 2021

Unidade	Número de equipamentos segundo CNES 2020	Número de equipamentos segundo CNES 2021	Número de equipamentos da AMA na unidade Hospitalar segundo CNES 2021
HM Dr. Alexandre Zaio	192	191	5
HM Prof Dr. Alípio Correa Neto	545	869	2
HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya	275	680	
HM Dr. Benedicto Montenegro	49	273	
HM Dr. Cármino Caricchio	1.316	1.317	

HM Dr. Fernando M. P. Rocha	2.777	2.777	4
HM Dr. Ignácio Proença de Gouvêa	389	527	4
HM Dr. José Soares Hungria	214	262	
HM e M. Prof. Mario Degni	309	348	
HM Tide Setubal	264	673	9
HM Prof. Waldomiro de Paula	187	515	5
Total	6.517	8.432	29

Fonte: CNES e e-tcm 005602/2020 .

3.9.3. Transferência de bens para SMS

Considerando a extinção da AHM, prevista no art. 45 da LM 17.433/20, será repassada à SMS a gestão dos bens patrimoniais, pessoal, cargos, serviços, contratos, acervos e recursos orçamentários da AHM, conforme disposto no art. 128 do DM 59.685/20,.

Até o momento, de acordo com a informação prestada pelo Setor de Patrimônio da AHM em 25.05.21, não houve movimentação de Bens Patrimoniais da AHM para a SMS e está em processo a implantação do Sistema de Bens Patrimoniais Moveis (SBPM), pela Secretaria de Finanças, não estando finalizados, portanto as ações de transferência previstas na LM 17.433/20 e no DM 59.685/20.

3.10. Pessoal

A política salarial para os médicos da AHM é estabelecida pela LM nº 16.122/2015, que trata da evolução da carreira e seus respectivos vencimentos.

Mediante a solicitação da lotação de pessoal da AHM de 2020 comparada com o quadro de 2019, a SMS enviou os quadros 23 e 24 abaixo, nos quais acrescentamos as colunas “TLP” e “Déficit”:

Quadro 23 – Lista de servidores na AHM em dezembro de 2019

Dez/2019	TLP	CONTRATO DE EMERGÊNCIA / CARGOS EM COMISSÃO	EFETIVO AHM	EFETIVOS DA SMS AFASTADOS PARA AHM	TOTAL EXISTENTE	Déficit
AGPP	1.455	22	1361	109	1.492	0
ASSISTENTE SOCIAL	113	0	81	5	86	27
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4.009	121	2830	403	3.354	655

CIRURGIÃO DENTISTA	50	0	14	38	52	0
ENFERMEIRO	1.548	0	1156	95	1.251	297
FISIOTERAPEUTA	234	3	135	12	150	84
FONOAUDIOLOGO	41	0	12	2	14	27
MÉDICO	2.396	62	594	527	1.183	1213
PSICOLOGO	80	0	35	7	42	38
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1.666	27	1293	1	1.321	345
TERAPEUTA OCUPACIONAL	45	0	28	4	32	13
OUTROS CARGOS	1.335	167	564	400	1.131	204
TOTAL	12.972	402	8103	1603	10.108	2.864

Fonte: SMS (Resposta à requisição de 02.06.21, TLP).

*O quantitativo são diferentes do apresentado em resposta à requisição de 26.03.20 .

Quadro 24 - Lista de servidores na AHM em agosto de 2020

Ago/2020	TLP	CONTRATO DE EMERGÊNCIA / CARGOS EM COMISSÃO	EFETIVO AHM	EFETIVOS DA SMS AFASTADOS PARA AHM	TOTAL EXISTENTE	Déficit
AGPP	1.455	16	1327	106	1.449	6
ASSISTENTE SOCIAL	113	0	79	5	84	29
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4.009	100	2742	353	3.195	814
CIRURGIÃO DENTISTA	50	0	14	38	52	0
ENFERMEIRO	1.548	0	1132	88	1.220	328
FISIOTERAPEUTA	234	3	136	12	151	83
FONOAUDIOLOGO	41	0	13	2	15	26
MÉDICO	2.396	51	572	503	1.126	1.270
PSICOLOGO	80	0	33	6	39	41
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1.666	23	1254	1	1.278	388
TERAPEUTA OCUPACIONAL	45	0	28	4	32	13
OUTROS CARGOS	1.335	135	558	365	1.058	277
TOTAL	12.972	328	7888	1483	9.699	3.273

Fonte: SMS (Resposta à requisição de 02.06.21, TLP).

*O quantitativo são diferentes do apresentado em resposta à requisição de 26.03.20 .

Quadro 25 - Lista de servidores na AHM por cargos em junho de 2020

Cargo	Quanti.	Cargo	Quanti.
Agente de Apoio	155	Assistente Técnico de Saúde - Imob. Ortopédica	29
Agente de Apoio – Armazenagem	75	Assistente Técnico de Saúde - Laboratório	18
Agente de Apoio – Caldeira	5	Assistente Técnico de Saúde - Prótese Dentária	2
Agente de Apoio – Motorista	31	Assistente Técnico de Saúde - Radiologia	66

Agente de Apoio - Serv Gerais	9	Assistente Técnico de Saúde - Saúde Bucal	8
Agente de Apoio – Telefonista	6	Assistente Técnico de Saúde - Seg. no Trabalho	31
Agente de Apoio - Zeladoria	28	Assistente Técnico I	3
Agente de Saúde	1	Assistente Técnico II	14
Agente de Saúde - Atendente de Enfermagem	13	ATS - Eletrocardiografia	2
Agente de Saúde - Laboratório	1	ATS - Enfermagem	128
Agente de Saúde - Necrópsia	1	ATS - Gasoterapia	4
Agente de Saúde - Radiologia	13	Aux. de Enfermagem	5
Agente de Saúde - Saúde Ambiental/Combate Endemias	1	Aux. de Gabinete	3
Analista	3	Chefe de Equipe I	4
Analista de Assistência e Desenv. Social	86	Chefe de Equipe II	4
Analista de Informações Cultura e Desporto	2	Chefe de Gabinete	1
Analista de Planejamento e Desenv. Organizacional	8	Chefe de Seção Técnica	1
Analista de Saúde - Enfermagem	1.235	Coordenador	27
Analista de Saúde - Farmácia	73	Diretor de Departamento Técnico	5
Analista de Saúde - Fisioterapia	148	Diretor de Divisão Técnica	9
Analista de Saúde - Fonoaudiologia	13	Encarregado de Equipe I	4
Analista de Saúde - Nutrição	21	Encarregado de Equipe II	19
Analista de Saúde - Odontologia	77	Encarregado de Equipe Técnica	13
Analista de Saúde - Psicologia	42	Encarregado de Setor II	5
Analista de Saúde - Terapia Ocupacional	33	Encarregado de Setor Técnico	1
Analista de Saúde Médico	1.126	Enfermeiro	2
Assessor Jurídico	8	Especialista em Desenv. Urbano	7
Assessor Técnico	5	Especialista em Saúde - Enfermeiro	4
Assistente de Saúde - Autopsia	4	Especialista em Saúde - Fisioterapeuta	3
Assistente de Saúde - Eletrocardiografia	49	Especialista em Saúde - Médico	14
Assistente de Saúde - Eletroencefalografia	6	Fonoaudiólogo	1
Assistente de Saúde - Enfermagem	3.121	Médico	1
Assistente de Saúde - Gasoterapia	63	Oficial de Gabinete	2
Assistente de Saúde - Hemoterapia	14	Superintendente	1
Assistente de Saúde - Histologia/Citologia	4	Supervisor Técnico I	7
Assistente de Saúde - Saúde Bucal	3	Téc. em Saúde - Enfermagem	27
Assistente de Suporte Técnico	3	Téc. em Saúde - Farmácia	1
Assistente Gestão de Políticas Públicas	1.474	Téc. em Saúde - Imob. Ortopédica	16
Assistente Técnico de Saúde - Enfermagem	1.260	Téc. em Saúde - Laboratório	1
Assistente Técnico de Saúde - Farmácia	164	Técnico de Saúde – Radiologia	1
		Total	9.878

Fonte: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/autarquia_hospitalar_municipal/aceso_a_informacao/index.php?p=178176 .
*O quantitativo são diferentes do apresentado em resposta à requisição de 02.06.21.

3.10.1. Cargos de nível superior

Em análise dos cargos de nível superior da AHM em destaque no quadro 24, verifica-se a existência de 1.790 cargos vagos, o que corresponde a 39,67% do total permitido em lei para agosto de 2020.

Analisando as funções que mais exigem servidores (enfermeiros e médicos), verifica-se que a função de enfermagem está com um déficit de 21,19% (ANS Enfermagem), enquanto o déficit de médicos é de 53,01% (Analista de Saúde Médico).

O total de servidores contratados por meio de contratos emergenciais e cargos em comissão apresentou redução no comparativo 2019 e 2020, tendo 2019 apresentado um total de 65, e 2020 um quantitativo de 54.

Dos profissionais listados apenas uma especialidade não apresentou déficit de pessoal: Cirurgião Dentista. Por outro lado, três especialidades tiveram um déficit igual ou superior a 50%, quais sejam: ANS Fonoaudiologia, Analista de Saúde Médico e ANS Psicologia.

3.10.2. Cargos de nível médio

Das categorias enviadas pela SMS (listadas no quadro 24) o déficit de funcionários de nível médio é de 16,94%, sendo o grupo que possui maior ocupação de cargos, comparando-se com o quadro 25 (obtido no site da SMS), encontram-se três funções em que o déficit é igual ou superior a 50% da TLP: AS Eletroencefalo, Assistente de Saúde – Eletrocardiografia e ASTS Imobilização Ortopédica.

3.10.3. Cargos de nível básico

Na planilha enviada pela SMS não estão listados cargos de nível básico, porém comparando-se com o quadro 25 (obtido no site da SMS), não identificamos déficit de funcionários de nível básico.

3.10.4. Transferência de pessoal

Segundo informado pela Coordenadoria de Gestão de Pessoas (COGEP) da SMS, na

Informação nº 044872618, os servidores da sede da extinta AHM foram distribuídos dentro das unidades da própria Secretaria Municipal de Saúde, nas respectivas áreas onde atuavam, conforme Quadro 26:

Quadro 26 - Lista de servidores na AHM por cargos em junho de 2020

Unidades da SMS para onde foram alocados os servidores da sede da extinta AHM	Nº servidores
CAS - Coordenação De Administração E Suprimentos	126
CATS - Comissão De Avaliação De Tecnologia Em Saúde	7
CFO - Coordenação Financeira E Orçamentaria	34
COGEP - Coordenação De Gestão De Pessoas	33
COJUR - Coordenadoria Jurídica	11
Gabinete - Assessoria De Comunicação	1
DTIC - Departamento De Tecnologia Da Informação E Comunicação	12
Chefia De Gabinete	2
GAB - Divisão De Incorporação E Avaliação Tecnológica Em Saúde	1
CAB - Ist/Aids - Área Temática Dst-Aids	1
SEAH - Coordenadoria De Assistência Hospitalar	31
SERMAP - Secretaria Executiva De Regulação, Monitoramento, Avaliação E Parcerias	10
Coordenadoria Regional De Saúde Centro	2
Coordenadoria Regional De Saúde Norte	9
Coordenadoria Regional De Saúde Oeste	2
Coordenadoria Regional De Saúde Sudeste	3
Coordenadoria Regional De Saúde Sul	2
Total geral	287

Fonte: SMS/COGEP (DOC SEI nº 044872618).

Também foi informado pela COGEP que não há nenhum servidor remanescente da extinta AHM que não tenha sido realocado nas unidades da SMS.

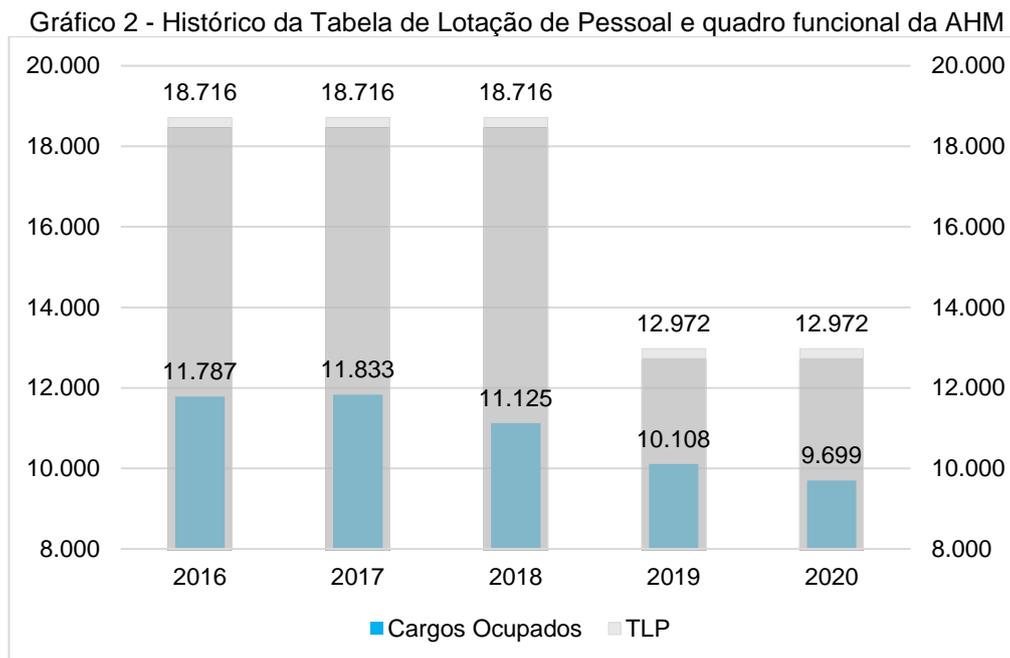
3.10.5. Concurso público

A SMS se pronunciou objetivamente na Informação SMS/COGEP Nº 044872618 quanto a realização de concurso público em 2020 com vistas a contratação de novos profissionais, nos seguintes termos:

[...] informamos que não foi realizado de concurso no ano de 2020, uma vez que a AHM quando de sua extinção, ainda contava com concurso vigente, que ainda pode ser utilizado por esta Pasta. Está prevista para os dias 09 e 10/06/2021 a nomeação de 45 médicos e 3 assistentes de gestão de políticas públicas remanescentes do referido concurso.

3.10.6. Histórico da TLP

Existe determinação do TCMSP no sentido de que a AHM adeque o quadro funcional à TLP, mediante concurso público e oferta de salários compatíveis aos de mercado. Com base nos dados fornecidos pela AHM e em relatórios anteriores de desempenho operacional da AHM, demonstramos o histórico de atendimento da TLP, nos últimos cinco anos.



Fonte: AHM - Respostas à requisição de 02.06.21 (dados de agosto de 2020) e TC 5602/2020.

Houve uma piora em relação ao preenchimento das vagas estipuladas na TLP no período de 2016-2018. No ano de 2020, o déficit de pessoal apresentou novo aumento (25,23%) em relação a 2019, quando atingiu o menor nível nos últimos cinco anos (22,08%), conforme evidenciado no **Gráfico 2**. Por outro lado, observa-se que estas alterações ocorreram em um ambiente totalmente excepcional, quando todos os planejamentos foram adaptados para o combate à pandemia de Covid-19.

Quanto a determinação relativa à adequação de cargos da TLP, exarada com base no relatório de 2011, em que são apresentados os maiores déficits das especialidades médicas, constatamos que a média das porcentagens de déficits dessas especialidades era de 35,3%. A porcentagem de déficit reduziu-se minimamente, considerando o déficit geral de 2020 foi de 25,23%, em comparação a 30,12% em 2019. Em relação aos cargos de Analista de Saúde

Médico e ANS Enfermagem, o déficit de pessoal em 2020 foi próximo a média dos últimos cinco anos, 53,01% e 21,19%, respectivamente.

Quadro 27 – Histórico déficit do cargo Analista de Saúde Médico e ANS Enfermagem

Cargo	Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Analista de Saúde Médico	TLP	3.978	3.978	3.978	2.396	2.396
	Total Existente	1.581	2345	1.753	1.131	1.126
	Déficit	2.397	1.633	2.225	1.265	1.270
	% Déficit	60,26%	41,05%	55,93%	52,80%	53,01%
ANS Enfermagem	TLP	1.815	1.815	1.815	1.548	1.548
	Total Existente	1.403	1346	1.323	1.128	1.220
	Déficit	412	469	492	420	328
	% Déficit	22,70%	25,84%	27,11%	27,13%	21,19%

Fonte: AHM (Resposta à requisição de 02.06.21), TC 72.002.053/17-40, TC 72.003.246/18-90, TC 6755/2019; TC 56002/2020.

3.11. Ouvidoria

A ouvidoria é um órgão da AHM que tinha como finalidade ouvir as demandas populacionais, servindo como instrumento de ligação entre a AHM e os seus usuários.

O Decreto nº 59.685 de 13 de agosto de 2020, no seu artigo 119 - inciso VI, suprimiu a estrutura da Ouvidoria da AHM.

No Relatório Analítico e Qualitativo do NUQ – Período janeiro a dezembro de 2020:

[...] núcleo do serviço de ouvidoria da AHM em 01 de setembro de 2020, passou a compor a Divisão de Ouvidoria do COCIN – Controladoria de Controle Interno, porém, o trabalho do NUQ continuou seu trabalho de análise das manifestações dos hospitais até o dia 31 de dezembro de 2020.

Com base no Relatório da Rede de Ouvidoria SUS do Município de São Paulo - 1º Semestre - Ano 2020, a maior parte das manifestações que se dava anteriormente na forma presencial passou a ser pela via telefônica (78%) e por meio de formulário web (19%), a foram presencial passou a representar apenas 6% das manifestações. O restante das manifestações (correspondência oficial cartas, email, e) correspondem, juntas, a 8% do total das manifestações à rede de Ouvidoria da SMS-SP (Fonte: Banco de Dados do Sistema Ouvidor SUS - 20/07/2020).

O quadro 27, a seguir apresenta as manifestações recebidas pelas ouvidorias da AHM, nos anos de 2016 a 2019 e do primeiro semestre de 2020, que foram encaminhadas pela SMS através do SEI-044889412 – Boletim Primeiro Semestre – 2020, no qual são informados apenas alguns destaques dos dados sobre demandas Covid-19 e as porcentagens em relação ao total de demandas.

Quadro 28 - Quantidade de manifestações à ouvidoria

Tipo de manifestações	2016	2017	2018	2019	2020 - 1º semestre - (fonte Relatório Divisão de Ouvidoria o SUS)	2020 - 1º semestre – Covid (fonte Relatório Divisão de Ouvidoria o SUS)
Reclamações	3.062	3.477	3.621	4.108	1.533	253
Elogios	981	1.152	1.318	1.450	449	12
Sugestões	46	132	53	50	25	3
Solicitações	1.183	1.363	1.423	1.471	452	14
Denúncia	239	206	227	283	121	42
Informação	89	47	12	19	13	2
Total	5.600	6.377	6.654	7.381	2.593	326

Fonte: AHM (Relatório da Ouvidoria 2020 Autarquia Hospitalar Municipal) e etcm 005602/2020.e
<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/ouvidoria/index.php?p=267334>

As principais manifestações dos usuários na ouvidoria consistem em reclamações, elogios e solicitações, consistindo em mais de 93% das manifestações do primeiro semestre de 2020.

O relatório de ouvidoria 2020 da AHM, referente apenas ao primeiro semestre, demonstra as principais causas de manifestação:

- **Reclamações:** a maior parte das reclamações consistem em problemas referentes ao quadro de pessoal (merecendo destaque a insatisfação com o atendimento médico) e ao estabelecimento de saúde (principalmente demora do atendimento e rotina/protocolos da unidade de saúde);
- **Solicitações** quanto à realização de cirurgias, em que as ortopédicas representam mais de 30% desse tipo de manifestação e solicitações de transferências de pacientes com mais de 27% das solicitações;
- **Denúncias:** as principais denúncias são referente a ausência de EPI; ao desaparecimento de pertences, não cumprimento de carga horária pelos trabalhadores de saúde, nesta ordem.
- Destacam-se também a partir do segundo trimestre as demandas referentes

especificamente aos hospitais de campanha, com destaque para reclamações quanto aos estabelecimentos de saúde/rotinas/protocolos de unidades de saúde e espaço físico/equipamentos com defeito;

- Foi destacado também, quanto aos hospitais de campanha, um único elogio/recursos humanos/satisfação/equipe de saúde.

Quanto ao tratamento dado às manifestações, consta no relatório da Ouvidoria da AHM – 2020 o encaminhamento das principais demandas recebidas, de forma a atender determinação exarada pelo TCMSP no julgamento das contas de 2015.

3.12. Pesquisa de satisfação

Na informação SMS/COCIN/OUVIDORIA Nº 044890708, se manifesta no seguinte sentido: “[...] informamos que a Pesquisa de Satisfação estava entre os projetos em andamento, sob a responsabilidade do Departamento de Gestão da Assistência, até a data da publicação do Decreto 59.685 de 13/08/2020”.

Porém, embora tenha sido solicitada e reiterada a solicitação, não foram enviados os dados da pesquisa de satisfação realizada.

No Relatório Divisão de Ouvidoria do SUS – 1º semestre 2020 são apresentados dados da satisfação em relação ao atendimento da rede SUS da SMS, porém não guardando relação com as pesquisas de satisfação anteriormente apresentadas pelas ouvidorias da AHM, e também não apresenta dados separados da AHM, não sendo possível comparação de sua evolução.

3.13. Determinações de Exercícios Anteriores

3.13.1. Melhore as instalações físicas visando ao atendimento às Normas da Vigilância Sanitária (2009).

Situação atual: não atendida.

Conforme apresentado no **item 3.9.1.2** deste relatório, ainda existem impropriedades em relação às Normas de Vigilância Sanitária, relativas às licenças de funcionamento.

De acordo com resposta apresentada pela AHM, será necessária a contratação de projetos executivos para a respectiva adequação das instalações visando atender ao determinado.

3.13.2. Realize as manutenções preventivas necessárias para a segurança dos pacientes e funcionários e para a continuidade da prestação dos serviços de saúde (2010).

Situação atual: não atendida.

Apesar de solicitada, a AHM não apresentou lista, por hospital, contendo os equipamentos existentes em cada unidade. Neste sentido, não foi possível verificar se há, e qual o quantitativo de equipamentos de grande relevância operacional descobertos em relação a contratos de manutenção (preventiva ou corretiva), conforme exposto no **item 3.9.2.**

3.13.3. Reforme as unidades da Autarquia que estejam com a estrutura física antiga e deteriorada, destacando-se o HM Waldomiro de Paula, HM Cármino Caricchio, HM Arthur Ribeiro de Saboya, HM Tide Setúbal e o HM Alípio Corrêa Netto (2010).

Situação atual: não atendida.

As reformas estruturais dos Hospitais HM Waldomiro de Paula, HM Arthur Ribeiro de Saboya e HM Dr. Alípio Corrêa Netto terão suas reformas financiadas por repasse da Caixa Econômica Federal. Os projetos executivos encontram-se na fase de elaboração para posterior licitação das obras.

Nas unidades HM Dr. Carmino Caricchio e HM Tide Setúbal estão sendo realizadas reformas pontuais para atendimento as necessidades atuais das unidades.

Sendo assim, ainda não foram realizadas as reformas para alteração de estrutura das unidades, no ano de 2020.

Destacamos que as reformas listadas no **item 3.9.1.1.** tiveram suas contratações realizadas com dispensa de licitação, visando ao atendimento de combate à pandemia de Covid-19.

3.13.4. Realize investimentos suficientes para a aquisição de bens móveis diante das necessidades operacionais da Autarquia, especialmente quanto à demanda de novos equipamentos hospitalares (2011).

Situação atual: não atendida.

Apesar de solicitada, a AHM não apresentou lista, por hospital, contendo o levantamento das necessidades de equipamentos, apenas apresentando a relação das aquisições realizadas e em andamento, sem contudo relacionada a estudos ou solicitação das unidades.

3.13.5. Realize reformas nas unidades hospitalares a fim de atender às normas assistenciais, de segurança e acessibilidade exaradas pelas entidades competentes (2011).

Situação atual: não atendida.

Conforme trazido no **item 3.13.3**, não foram realizadas reformas de grande alteração de estrutura no ano de 2020 das unidades da AHM. Além disso, os onze hospitais geridos diretamente pela AHM não possuem Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros, estando a maioria em fase de adequação do projeto técnico.

3.13.6. Ajuste seu quadro de pessoal à TLP mediante efetivação de concursos públicos e oferta de salários compatíveis aos de mercado (2011).

Situação atual: não atendida.

Apesar de o déficit de quadro de pessoal da TLP ter apresentado ao longo dos últimos 5 anos, havia, em 2020, déficit de 25,23% no total de cargos previstos na tabela de lotação da AHM, conforme **item 3.10**.

Ademais, não constatamos evolução quanto ao déficit de quadro de pessoal para as especialidades médicas, conforme **item 3.10.2**, em que o déficit de pessoal foi de 53,01% no ano de 2020.

Em relação ao concurso público, o último realizado foi no ano de 2017 para a contratação funcional.

A AHM informou:

[...] que não foi realizado de concurso no ano de 2020, uma vez que a AHM quando de sua extinção, ainda contava com concurso vigente, que ainda pode ser utilizado por esta Pasta. Está prevista para os dias 09 e 10/06/2021 a nomeação de 45 médicos e 3 assistentes de gestão de políticas públicas remanescentes do referido concurso.

Também, questionada a autarquia também se pronunciou quanto a alteração na política salarial: “[...] cumpre- nos esclarecer que a PMSP possui legislação específica para deferir a política salarial, não havendo de se falar em ‘salários compatíveis aos do mercado’”.

3.13.7. Revisar as necessidades de infraestrutura, com elaboração de cronogramas físicos devidamente adaptados ao orçamento (2012).

Situação atual: não atendida.

Não nos foi fornecido, pela AHM, cronograma físico adaptado ao orçamento a respeito de melhoras de infraestrutura.

3.13.8. Avaliar os riscos provenientes da contratação de uma única empresa para prestação de serviços de manutenção predial de todos os hospitais da Autarquia (2012).

Situação atual: não atendida.

As atuais contratações para prestação de serviços de manutenção predial são decorrentes do pregão eletrônico nº 262/2016/AHM, em que a distribuição das localidades dos serviços de manutenção predial foi dividida em quatro itens. No entanto, não houve limitação à quantidade de itens a serem adjudicados a um mesmo licitante, e uma mesma empresa venceu todos os itens. Ressalte-se, porém, que a licitação foi anterior à determinação proferida na 2.953ª S.O. (11.10.17).

Questionada a AHM informou que para as contratações vindouras, serão adotados meios para que se evite contratação de empresa única para serviços de manutenção predial para as unidades hospitalares, conforme orientação.

3.13.9. Promova as adequações necessárias nos banheiros para pessoas com mobilidade reduzida nos Hospitais Arthur R. Saboya e Fernando Mauro Pires da Rocha (2013).

Situação atual: não atendida.

Conforme trazido no **item 3.13.3**, não foram realizadas reformas de grande alteração de estrutura no ano de 2019 das unidades da AHM. A AHM também informou: “Para a unidade HM Arthur Ribeiro Saboya, a adaptação está contemplada na reforma estrutural a qual a unidade passará”.

3.13.10. Cadastre todos os equipamentos existentes na Autarquia no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (2013).

Situação atual: não atendida.

A AHM não apresentou lista, por hospital, contendo a quantidade dos equipamentos existentes em cada unidade, conforme exposto no **item 3.9.2**. Sendo assim, não foi possível avaliar se há o cadastramento de todos os equipamentos existentes na Autarquia. Ademais, resta evidenciada fragilidade no controle interno da autarquia em relação aos seus equipamentos.

3.13.11. Ajuste o quadro de pessoal à Tabela de Lotação de Pessoal mediante efetivação de concursos públicos e oferta de salários compatíveis com o mercado (2014).

Situação atual: não atendida.

Apesar da redução no déficit do quadro de pessoal da TLP ao longo dos últimos cinco anos, ainda havia déficit de 25,23% em agosto de 2020. Houve decréscimo de 4,05% no total de cargos ocupados, em relação a 2019, conforme **item 3.10**.

Neste sentido, não constatamos evolução quanto ao déficit de quadro de pessoal da TLP, apesar de ter sido realizado concurso público no ano de 2017 para a contratação de profissionais, conforme **item 3.10**.

3.13.12. Adeque as condições das instalações prediais das unidades da AHM, a fim de possibilitar o pleno atendimento das normas de acessibilidade e segurança, bem como a expedição do Alvará de Vistoria do Corpo de Bombeiros (2014).

Situação atual: não atendida.

Conforme trazido no **item 3.13.3**, não foram realizadas reformas de grande alteração de estrutura no ano de 2020 das unidades da AHM. Além disso, os onze hospitais geridos diretamente pela AHM não possuem Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros, estando a maioria em fase de adequação do projeto técnico.

3.13.13. Realize monitoramento sistemático sobre o estado geral de conservação dos equipamentos (2014).

Situação atual: não atendida.

A AHM não apresentou monitoramento sistemático sobre o estado geral de conservação dos equipamentos.

3.13.14. Mantenha levantamento atualizado acerca das necessidades de aquisições de equipamentos das unidades (2014).

Situação atual: não atendida.

Foi requisitado levantamento das necessidades de equipamentos das unidades pela AHM, porém, não foi apresentado. Foi apresentada relação de equipamentos adquiridos em 2020 com base nas necessidades das unidades, sem ter evidenciado, porém, estudo que embasasse a escolha da compra desses equipamentos.

3.13.15. Ajuste o quadro de pessoal à Tabela de Lotação de Pessoal mediante efetivação de concursos públicos e oferta de salários compatíveis com o mercado (2015).

Situação atual: não atendida.

Apesar da redução no déficit do quadro de pessoal da TLP ao longo dos últimos cinco anos, ainda havia déficit de 25,23% em agosto de 2020. Houve decréscimo de 4,05% no total de cargos ocupados, em relação a 2019, conforme **item 3.10**.

Neste sentido, não constatamos evolução quanto ao déficit de quadro de pessoal da TLP, apesar de ter sido realizado concurso público no ano de 2017 para a contratação de profissionais, conforme **item 3.10**.

3.13.16. Adeque as condições das instalações prediais das unidades da AHM, a fim de possibilitar o pleno atendimento das normas de acessibilidade e segurança, bem como a expedição do Alvará de Vistoria do Corpo de Bombeiros (2015).

Situação atual: não atendida.

Conforme trazido no **item 3.13.3**, não foram realizadas reformas de grande alteração de estrutura no ano de 2020 das unidades da AHM. Além disso, os onze hospitais geridos diretamente pela AHM não possuem Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros, estando a maioria em fase de adequação do projeto técnico.

3.13.17. Realize monitoramento sistemático sobre o estado geral de conservação dos equipamentos (2015).

Situação atual: não atendida.

A AHM não apresentou monitoramento sistemático sobre o estado geral de conservação dos equipamentos.

3.13.18. Mantenha levantamento atualizado acerca das necessidades de aquisições de equipamentos das unidades (2015).

Situação atual: não atendida.

Foi requisitado levantamento das necessidades de equipamentos das unidades pela AHM, porém, não foi apresentado. Foi apresentada relação de equipamentos adquiridos em 2020 com base nas necessidades das unidades, sem ter evidenciado, porém, estudo que

embasasse a escolha da compra desses equipamentos.

3.13.19. Apresente documento elaborado pela Junta Orçamentária Financeira para justificar a dispensa da celebração do Compromisso de Desempenho Institucional (2015).

Situação atual: não atendida.

Foi apresentada ata de reunião da Junta Orçamentária Financeira dispensando a AHM de elaboração do Compromisso de Desempenho Operacional, porém, não consta a necessária justificativa, conforme **item 3.5.5**.

3.13.20. Adote providências para obtenção dos alvarás da Vigilância Sanitária para todos os hospitais da AHM (2015).

Situação atual: não atendida.

Conforme apresentado no **item 3.9.1.2** deste relatório, ainda existem impropriedades em relação aos alvarás de Vigilância Sanitária, relativas às licenças de funcionamento.

3.13.21. Inclua, no relatório da Ouvidoria da AHM, o tratamento dado aos questionamentos, reclamações, sugestões, solicitações, denúncias e elogios recebidos, para avaliar a efetividade dos serviços prestados (2015).

Situação atual: atendida.

O relatório de Ouvidoria da AHM de 2020 apresenta as principais manifestações feitas à ouvidora, e o tratamento dado, de forma geral, às principais demandas, conforme mencionado no **item 3.11**. A determinação já foi considerada atendida no RAF AHM 2019 (011324/2019).

3.13.22. Adote providências quanto aos resultados negativos da pesquisa de satisfação no Hospital Municipal Cármino Caricchio, em relação aos quesitos alimentação, atendimento médico, limpeza e estados dos móveis (2015).

Situação atual: não atendida.

Não foi apresentada pesquisa de satisfação, conforme **item 3.12**.

3.13.23. Ajuste o quadro de pessoal à Tabela de Lotação de Pessoal mediante efetivação de concursos públicos e oferta de salários compatíveis com o mercado (2016).

Situação atual: não atendida.

Apesar da redução no déficit do quadro de pessoal da TLP ao longo dos últimos cinco anos, ainda havia déficit de 25,23% em agosto de 2020.

Ademais, não constatamos evolução quanto ao déficit de quadro de pessoal para as especialidades médicas, conforme **item 3.10.2**, em que o déficit de pessoal foi de 53,01% no ano de 2020.

Em relação ao concurso público, o último realizado foi no ano de 2017 para a contratação funcional.

A AHM informou:

[...] que não foi realizado de concurso no ano de 2020, uma vez que a AHM quando de sua extinção, ainda contava com concurso vigente, que ainda pode ser utilizado por esta Pasta. Está prevista para os dias 09 e 10/06/2021 a nomeação de 45 médicos e 3 assistentes de gestão de políticas públicas remanescentes do referido concurso.

Também, questionada a autarquia também se pronunciou quanto a alteração na política salarial: “[...] cumpre- nos esclarecer que a PMSP possui legislação específica para deferir a política salarial, não havendo de se falar em ‘salários compatíveis aos do mercado’”.

3.13.24. Adeque as condições das instalações prediais das unidades da AHM, a fim de possibilitar o pleno atendimento das normas de acessibilidade e segurança, bem como a expedição do Alvará de Vistoria do Corpo de Bombeiros (2016).

Situação atual: não atendida.

Conforme trazido no **item 3.13.3**, não foram realizadas reformas de grande alteração de estrutura no ano de 2020 das unidades da AHM. Além disso, os onze hospitais geridos diretamente pela AHM não possuem Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros, estando a maioria em fase de adequação do projeto técnico.

3.13.25. Apresente documento elaborado pela Junta Orçamentária Financeira para justificar a dispensa da celebração do Compromisso de Desempenho Institucional (2016).

Situação atual: não atendida.

Foi apresentada a ata de reunião da Junta Orçamentária Financeira dispensando a AHM de elaboração do Compromisso de Desempenho Operacional, porém, não consta a necessária justificativa, conforme **item 3.5.5**.

3.13.26. Adote providências para obtenção dos alvarás da Vigilância Sanitária para todos os hospitais da AHM (2016).

Situação atual: não atendida.

Conforme apresentado no **item 3.9.1.2** deste relatório, ainda existem impropriedades em relação aos alvarás de Vigilância Sanitária, relativas às licenças de funcionamento. Ademais, os onze hospitais geridos diretamente pela AHM não possuem Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros, estando a maioria em fase de adequação do projeto técnico.

3.13.27. Adeque à legislação vigente a situação irregular dos casos de contratação de pessoal por tempo determinado (2016).

Situação atual: não atendida.

O concurso público realizado em 2017, ainda vigente em 2020, foi realizado para a substituição de pessoal contratado emergencialmente, ou seja, para contratar servidores efetivos para a função e adequar o quadro de pessoal em relação a este aspecto. Assim, houve redução significativa dos contratos emergenciais, sendo que em 2017 eram 905 funcionários, ocorrendo redução significativa em 2018 para 377 funcionários. Em dezembro de 2019, a AHM tinha 265 funcionários contratados por meio de contratos emergenciais, porém em agosto de 2020 foram informados 328 funcionários em contrato de emergência/em comissão. Apesar da redução significativa, existe ainda a necessidade de continuar reduzindo esse quantitativo.

Quadro 28 – Quadro resumo das determinações de exercícios anteriores e sua situação atual.

RAF	Determinação	Situação atual
2009	Melhore as instalações físicas visando ao atendimento às Normas da Vigilância Sanitária	Não atendida
2010	Realize as manutenções preventivas necessárias para a segurança dos pacientes e funcionários e para a continuidade da prestação dos serviços de saúde	Não atendida
2010	Reforme as unidades da Autarquia que estejam com a estrutura física antiga e deteriorada, destacando-se o HM Waldomiro de Paula, HM Cármino Caricchio, HM Arthur Ribeiro de Saboya, HM Tide Setúbal e o HM Alípio Corrêa Netto	Não atendida
2011	Realize investimentos suficientes para a aquisição de bens móveis diante das necessidades operacionais da Autarquia, especialmente quanto à demanda de novos equipamentos hospitalares	Não atendida
2011	Realize reformas nas unidades hospitalares a fim de atender às normas assistenciais, de segurança e acessibilidade exaradas pelas entidades competentes.	Não atendida
2011, 2014, 2015, 2016	Ajuste seu quadro de pessoal à Tabela de Lotação de Pessoal mediante efetivação de concursos públicos e oferta de salários compatíveis aos de mercado	Não atendida
2012	Revisar as necessidades de infraestrutura, com elaboração de cronogramas físicos devidamente adaptados ao orçamento	Não atendida
2012	Avaliar os riscos provenientes da contratação de uma única empresa para prestação de serviços de manutenção predial de todos os hospitais da Autarquia	Não atendida
2013	Promova as adequações necessárias nos banheiros para pessoas com mobilidade reduzida nos Hospitais Arthur R. Saboya e Fernando Mauro Pires da Rocha	Não atendida
2013	Cadastre todos os equipamentos existentes na Autarquia no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Não atendida
2014, 2015, 2016	Adeque as condições das instalações prediais das unidades da AHM, a fim de possibilitar o pleno atendimento das normas de acessibilidade e segurança, bem como a expedição do Alvará de Vistoria do Corpo de Bombeiros	Não atendida
2014, 2015	Realize monitoramento sistemático sobre o estado geral de conservação dos equipamentos	Não atendida
2014, 2015	Mantenha levantamento atualizado acerca das necessidades de aquisições de equipamentos das unidades	Não atendida
2015, 2016	Apresente documento elaborado pela Junta Orçamentária Financeira para justificar a dispensa da celebração do Compromisso de Desempenho Institucional	Não atendida

2015, 2016	Adote providências para obtenção dos alvarás da Vigilância Sanitária para todos os hospitais da AHM	Não atendida
2015	Inclua, no relatório da Ouvidoria da AHM, o tratamento dado aos questionamentos, reclamações, sugestões, solicitações, denúncias e elogios recebidos, para avaliar a efetividade dos serviços prestados	Atendida
2015	Adote providências quanto aos resultados negativos da pesquisa de satisfação no Hospital Municipal Cármino Caricchio, em relação aos quesitos alimentação, atendimento médico, limpeza e estados dos móveis	Não atendida
2016	Adeque à legislação vigente a situação irregular dos casos de contratação de pessoal por tempo determinado	Não atendida

Fonte: Relatórios Anuais de Fiscalização da AHM de exercícios anteriores e respostas da AHM.

3.13. Responsáveis pelas áreas auditadas

Unidade	Nome	Cargo	RF/CPF
AHM	Magali Vicente Proença	Superintendente	Vide peça 05.
SMS/SEAH	Luiz Carlos Zamarco	Secretário Executivo Adjunto de Administração Hospitalar	Vide peça 05.

4. CONCLUSÃO

A partir das análises e diligências realizadas, quanto ao desempenho operacional da Autarquia Hospitalar Municipal no exercício de 2020, temos a assinalar o que segue:

- 4.1.** O art. 45 da Lei nº 17.433/20 previu a extinção da AHM, e teve o seu § 2º regulamentado pelo Decreto nº 59.685/20. Embora esse decreto tenha suprimido parte das estruturas e cargos, não houve expedição de novo ato formalizando a extinção completa da autarquia, tampouco foram concluídos os procedimentos para a integral transferência da gestão da AHM para a SMS prevista no art. 128 do DM nº 59.685/20 (item 3.1).

Instrumentos de Planejamento

- 4.2.** A AHM não possuía planejamento estratégico próprio, utilizando-se apenas dos instrumentos de planejamento elaborados pela SMS (item 3.5.1).

- 4.3.** Em 2020, apenas o objetivo 78 (construção de dois hospitais, para o aumento da oferta de serviços hospitalares nas regiões abrangidas), foi plenamente atingido, os demais foram prejudicados pelo combate à pandemia de Covid-19 ou pela extinção da AHM (**item 3.5.2**).
- 4.4.** A AHM não apresentou a ata de reunião da Junta Orçamentária Financeira (JOF) com a necessária justificativa à dispensa do Compromisso de Desempenho Institucional, em infringência ao artigo 25 do DM nº 58.093/18 (**item 3.5.5**).

Execução Orçamentária

- 4.5.** A AHM liquidou despesas no montante de R\$ 1.605.486.574,59 em 2020, representando 9,08% de aumento em relação a 2019 (**item 3.6**).
- 4.6.** Apenas 1,28% do montante liquidado foram despesas de capital, evidenciando quase nulidade de investimentos por parte da autarquia, apesar do aumento de reformas e adequações necessárias em razão da necessidade de enfrentamento à pandemia de Covid-19 (**item 3.6**).
- 4.7.** A liquidação do valor orçado para despesas correntes foi de 105,82% e para as despesas de capital foi de 33,24% (**item 3.6**).

Indicadores de capacidade

- 4.8.** As unidades hospitalares geridas diretamente pela AHM possuem por volta de 1.766 leitos operacionais, número que vem se mantendo praticamente constante desde 2016 (**item 3.7.1**).
- 4.9.** Houve decréscimo de 7,47% da quantidade de internações hospitalares, quando comparado ao ano de 2016, nas unidades hospitalares geridas diretamente pela AHM, e redução de 13,52% em relação ao ano de 2019 (**item 3.7.2**).
- 4.10.** Os hospitais Mário Degni, Prof. Dr. Waldomiro de Paula, Arthur Ribeiro Saboya e Fernando Mauro Pires da Rocha, que vinham apresentando aumento considerável em seus atendimentos ambulatoriais no período anterior de cinco anos, tiveram em 2020

redução em relação a 2019 e também em relação a 2016 (**item 3.7.4**).

- 4.11.** As cirurgias eletivas foram suspensas em virtude das ações de combate à pandemia de Covid-19, resultando, no ano de 2020, em queda de 20,14% em relação ao número de cirurgias realizadas nos hospitais da AHM no ano anterior (**itens 3.7.5 e 3.7.6**).
- 4.12.** Apenas os exames Ressonância Magnética, Endoscopia Digestiva, Mamografia e Ultrassonografia apresentaram redução no quantitativo realizado em relação a 2016. Em relação a 2019, houve acréscimo apenas no número realizado dos exames de Anatomia Patológica, Colonoscopia, CPRE e Tomografia Computadorizada, sendo que a maioria dos exames sofreu redução no quantitativo realizado. (**item 3.7.8**).
- 4.13.** Houve aumento de 39,9% na quantidade de exames de Tomografias Computadorizadas realizadas nos hospitais próprios da AHM em relação a 2019, em decorrência da contratação emergencial efetuada para enfrentamento à pandemia de Covid-19, com ampliação desses exames nas seguintes unidades: HM Alexandre Zaio, HM Benedicto Montenegro, HM José Soares hungria, HM Mário Degni, HM Waldomiro de Paula, HM Ignácio Proença de Gouvêa e HM Fernando Mauro Pires da Rocha (**item 3.7.8**).

Indicadores de desempenho

- 4.14.** Os hospitais HM Alípio C. Netto, HM Alexandre Zaio, HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya e HM Ignácio Proença de Gouvêa estão com patamares próximos aos 90,0%, de relação entre leitos operacionais e leitos instalados. (**item 3.8.1**).
- 4.15.** O HM Mário Degni possui número de leitos instalados superavaliado, para atendimento da estipulação mínima prevista na Portaria nº 930/2012 e habilitação dos leitos de UTI Neonatal, o que distorce os dados relativos à unidade (**item 3.8.1**).
- 4.16.** Em 2020, os hospitais da AHM tiveram, na média, taxa de ocupação instalada de 52,81%, uma queda expressiva em relação a 2019, havendo necessidade de esclarecimentos para a não ocupação da capacidade oferecida nas unidades hospitalares pré-existentes, considerando que houve implantação de novas unidades e

celebração de diversos instrumentos para contratação de leitos adicionais (**item 3.8.2**).

- 4.17.** Embora requisitados em 19.05.2021 e reiterada a requisição em 02.06.2021, a SMS não apresentou os indicadores Taxa de Ocupação Operacional, Média de Permanência e Giro de Leitos totalizados por unidade e por tipo de indicador, impossibilitando sua análise. (**itens 3.8.4, 3.8.5 e 3.8.6**).
- 4.18.** Na média, houve aumento de 29,76% na taxa de mortalidade institucional nas unidades geridas diretamente pela AHM em 2020, com aumento em 8 das 11 unidades, o que reflete os efeitos da pandemia de Covid-19 (**item 3.8.6**).
- 4.19.** Quatro dos seis hospitais da AHM que realizam partos regularmente apresentaram, em 2018, taxa de cesárea acima de 30,0%, o que é superior ao parâmetro estabelecido na Portaria nº 306/2016 do Ministério da Saúde (**item 3.8.7**).

Instalações físicas e equipamentos

- 4.20.** Foram realizadas reformas em 2020 nos onze hospitais geridos diretamente pela AHM, relacionadas à pandemia de Covid-19, destacando-se a representatividade financeira das obras de adaptação e ampliação dos setores de UTI dos hospitais Alípio Corrêa Neto, Benedicto Montenegro, Carmino Caricchio, Fernando Mauro Pires da Rocha, José Soares Hungria, Mário Degni e Tide Setúbal (**item 3.9.1.1**).
- 4.21.** Quanto aos alvarás de vigilância sanitária, 81% das unidades estão com licença vigentes. Entretanto, apenas o HM Dr. Alexandre Zaio permaneceu durante todo o ano de 2020 com a licença vigente e protocolou tempestivamente a solicitação de renovação para 2021, os outros 10 hospitais não apresentaram tempestivamente o pedido de renovação de licença e 3 deles ainda não obtiveram a renovação (**item 3.9.1.2**).
- 4.22.** Os onze hospitais geridos diretamente pela AHM não possuem Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB), estando a maioria em fase de adequação do projeto técnico (**item 3.9.1.3**).

- 4.23.** A AHM não apresentou lista dos equipamentos por unidades hospitalares, restando prejudicada a análise do quantitativo de equipamentos resguardados por contratos de manutenção preventiva ou corretiva, bem como a verificação do cadastramento da totalidade de seus equipamentos no Cadastro Nacional de Equipamentos. Neste sentido, fica evidenciada fragilidade no controle interno da autarquia em relação aos seus equipamentos (**item 3.9.2 e item 3.9.2.1**).
- 4.24.** Não houve movimentação de bens patrimoniais da AHM para a SMS e está em processo a implantação do Sistema de Bens Patrimoniais Moveis (SBPM), pela Secretaria de Finanças, evidenciando pendências quanto às ações de transferência previstas na LM 17.433/20 e no DM 59.685/20 (**item 3.9.3**).

Pessoal

- 4.25.** O déficit de médicos e de enfermeiros da AHM em relação à TLP, em agosto de 2020, era de 53,01% e 21,19%, respectivamente (**item 3.10.1 e 3.10.6**).
- 4.26.** Segundo informado pela SMS, não há servidor remanescente da AHM que não tenha sido realocado em unidades da SMS. Os servidores da área administrativa, que trabalhavam na sede da AHM, foram realocados nas áreas correspondentes àquelas em que atuavam (**item 3.10.4**).

Ouvidoria

- 4.27.** A estrutura da Ouvidoria da AHM foi suprimida pelo DM nº 59.685, de 13.08.20, passando a compor a Divisão de Ouvidoria da Controladoria de Controle Interno da SMS. O Núcleo de Controle de Qualidade da Ouvidoria Central – AHM continuou seu trabalho de análise das manifestações dos hospitais até 31.12.20 (**item 3.11**).
- 4.28.** As principais causas de manifestação na ouvidoria da AHM pelos usuários foram as seguintes: (1) as reclamações com maior volume referem-se, principalmente, ao quadro de pessoal e ao estabelecimento; (2) as solicitações tratam, em grande parte, à realização de cirurgias, em que mais de 30% referem-se às ortopédicas (**item 3.11**).

Pesquisa de satisfação

4.29. As pesquisas de satisfação das unidades da AHM, embora tenham sido solicitadas e reiteradas a solicitação, não foram enviadas, impossibilitando a sua análise. (**item 3.12**).

Em 02.07.21

EDSON SIQUEIRA
Agente de Fiscalização

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