

**Excelentíssimo Senhor
Conselheiro Relator**

Ref.: Relatório de Análise de Função de Governo - Função Saúde - Exercício de 2022.

1. INTRODUÇÃO

Trata o presente de Relatório da análise da função de governo Saúde realizado com base nos resultados alcançados no exercício de 2022.

No relatório da Auditoria Programada (peça 4) constam 29 (vinte e nove) itens referentes às conclusões alcançadas (**subitens 5.1 a 5.29** - fls. 62/66 da peça 4); 1 (uma) infringência (**subitem 6.1.1** - fl. 66 da peça 4); 3 (três) propostas de recomendações (**subitens 6.2.1 a 6.2.3** - fl. 67 da peça 4); e 2 (duas) propostas de ciência (**subitens 6.3.1 e 6.3.2.** – fl. 67 da peça 4)

Em atenção ao Ofício SSG 14528/2023 (peça 7), a Secretaria Municipal da Saúde apresentou manifestação à peça 14, com informações em Anexo (peça 15).

Em atendimento ao determinado à peça 16, apresentamos conhecimento e manifestação acerca da documentação acrescida aos autos pela Origem.

2. ANÁLISE

2.1. Das Conclusões

Da documentação acrescida observamos que, em relação aos subitens das conclusões (subitens 5.1 a 5.29 da peça 4), a Origem apresentou informações acerca dos subitens 5.15, 5.17, 5.18, 5.19 e 5.21/5.25, a seguir analisados, e não se manifestou a respeito dos demais subitens.

2.1.1. O tempo médio de atendimento na Atenção Básica aumentou significativamente em 2022, tanto para consultas médicas quanto para consultas com profissionais não médicos. O aumento no tempo de espera pode ser atribuído à retomada total dos atendimentos e procedimentos, no entanto, a média da quantidade de vagas ofertadas na Atenção Básica aumentou 17,9% em relação a 2021, mas ainda não chegou aos números pré-pandêmicos (subitem 5.15 da conclusão, peça 4, fl. 64).

Manifestação da Origem (peça 15, fl. 10)

A Coordenadoria de Atenção Básica, na Informação SMS/CAB Nº 088474287 (peça 15, fl.10) assim informa:

É importante destacar que o estudo apresentado refere-se à quantidade de Consultas Médica na Atenção Básica ofertadas. Assim, cabe esclarecer que, se comparado à média do total Consultas Médica na Atenção Básica, verifica-se que em 2022 o total de consultas superou o realizado em 2019.

[...]

Análise da Coordenadoria

O destaque apresentado pela Origem em relação à média total de consultas na Atenção Básica não modifica os dados verificados e demonstrados no relatório de auditoria (peça 4, subitem 3.1.2.1, fls. 29/36), obtidos em relação às vagas ofertadas, com base na Fonte de consulta utilizada (Dados informados pela CEInfo/SMS - SEI 078865313, Quadro 17, peça 4, fl. 34).

Da forma analisada, observe-se no Gráfico 5 do relatório (peça 4, fl. 34), a demonstração de ascensão na média geral de atendimentos realizados por UBS, registrada em 2022. Além disso, observe-se que o tempo médio de atendimento vinha diminuindo desde 2019, porém, em 2022, ocorreu aumento em relação ao ano anterior e que, conforme Gráfico 4 (peça 4, fl. 33), a média do número de vagas ofertadas em 2022 aumentou mês a mês, e superou, em todas as CRS, a média de 2021.

Mantemos a conclusão do subitem 5.15 do relatório.

2.1.2. Na Atenção Especializada, houve crescimento de 12,7% da fila, considerando exames, consultas de acesso e consultas para cirurgia. Considerando a série histórica, constata-se que a fila de espera por cirurgia cresceu 72,2% (subitem 5.17 da conclusão, peça 4, fl. 64).

Manifestação da Origem (peça 15, fl. 12)

A Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde, no Encaminhamento SMS/SEABEVS Nº 088556321 (peça 15, fl.12), se posiciona como segue:

5.17 Observa-se que houve queda acentuada nos anos de 2020 e 2021, o que se deu provavelmente por baixa procura pelos serviços eletivos devido à pandemia COVID-19 e a partir de 2022 houve aumento na procura resultando em crescimento da fila de espera. Na série histórica, para cirurgia houve aumento de 21,7% e não de 72,2% conforme citado e as razões são as mesmas citadas acima visto serem cirurgias eletivas. Diante desse crescimento de demanda para cirurgias foi implantado no MSP, em agosto de 2022, o “Projeto Avançar Saúde - Cirurgia” onde houve aumento expressivo da oferta.

Análise da Coordenadoria

Em relação ao dado percentual apresentado na série histórica relacionado ao aumento da fila de espera para cirurgia a Origem alega aumento de 21,7%, no entanto não apresenta documentação de suporte para confirmação de tal dado.

Observe-se constar do Gráfico 9 do relatório (peça 4, fl. 39) a informação da Fonte de Consulta utilizada nos dados apresentados no relatório, com registro de que “os dados apresentados pela SMS em 2023, referentes aos anos de 2019-2021, divergem daqueles enviados em 2022 e que subsidiaram o Relatório de Análise da Função Saúde 2021”, e, sendo assim, em verificação dos dados, considerou-se no aumento mencionado a média dos anos de 2019 (63.343) e 2022 (109.666).

Mantemos a conclusão do subitem 5.17 do relatório.

2.1.3. Quanto ao número de consultas médicas por estabelecimento, com exceção das UBS, todos os tipos de estabelecimento sofreram redução de consultas em comparação a 2019. Em média, na variação 2022/2021, as consultas médicas aumentaram, aproximadamente, 16% em todos os tipos de estabelecimento analisados, salvo AMA 12 horas, que teve um incremento um pouco menor em comparação ao ano anterior (10,9%) (subitem 5.18 da conclusão, peça 4, fl. 65).

Manifestação da Origem (peça 15, fls. 10 e 12)

Nesse aspecto, a Coordenadoria de Atenção Básica, na Informação SMS/CAB Nº 088474287 (peça 15, fl.10) assim informa:

O incremento menor nas AMA 12h, refere-se ao processo de integração das AMA com as UBS que passaram a ser UBS/AMA Integrada, e a produção passou a considerar as duas modalidades juntas. Em 2022 o número de AMA 12h era 6 e em 2019 era 9.

A Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde, no Encaminhamento SMS/SEABEVS Nº 088556321 (peça 15, fl.12), se posiciona como segue:

5.18 A redução de consulta nos AMA-E, AE, HD nos anos de 2020 e 2021, se deu provavelmente por baixa procura pelos serviços eletivos devido à pandemia COVID-19 e a partir de 2022 houve retorno da procura pelos usuários da rede SUS e por novos usuários que chegaram da Rede privada, resultando aumento do número de consultas realizadas de 17,2% de consultas em AMA-E; 17,7% em AE; 15,9% em HD em comparação ao ano anterior (2021).

Análise da Coordenadoria

Em que pesem as mudanças informadas em relação ao processo de integração das AMAs, as informações prestadas confirmam a situação verificada, conforme dados inseridos no relatório.

Mantemos a conclusão do subitem 5.18 do relatório.

2.1.4. Os exames de imagem e clínicos apresentaram aumento na produção em 2022 se comparados ao ano anterior, com exceção do diagnóstico por tomografia, que teve um decréscimo de 2,1%. Na análise histórica, destacam-se os exames de endoscopia, distantes 19,1% dos números de 2019 (subitem 5.19 da conclusão, peça 4, fl. 65).

Manifestação da Origem (peça 15, fls. 12)

A Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde, no Encaminhamento SMS/SEABEVS Nº 088556321 (peça 15, fl.12), se posiciona como segue:

5.19 A redução de exames clínicos e de imagem se deu provavelmente por baixa procura pelos serviços devido à pandemia COVID-19 e a partir de 2022 houve aumento na procura por serviços resultando em aumento de 15,5% no total de exames em HD em comparação ao ano anterior (2021).

Em 2022 foi aberto processo licitatório para adequação das necessidades dos exames de imagem no MSP.

Análise da Coordenadoria

Os dados acrescidos pela Origem não modificam a verificação constante do relatório (peça 4, subitem 3.1.3.3, fls. 42/43), relacionada à produção de exames de imagem e clínicos relevantes.

Mantemos a conclusão do subitem 5.19 do relatório.

2.1.5. A partir da soma da média do número de leitos operacionais para as unidades hospitalares informadas, houve diminuição na oferta de leitos operacionais da ordem de -3,4% em 2022; e aumento de 36,8% em comparação com o ano de 2019 (subitem 5.21 da conclusão, peça 4, fl. 65).

- 2.1.6. Das 19 unidades hospitalares com dados disponíveis para os dois últimos exercícios, foram observadas variações bem discrepantes no número de leitos operacionais quando comparados a 2021 (de -41,1% a +45,6%) (subitem 5.22 da conclusão, peça 4, fl. 65).**
- 2.1.7. Quanto à taxa de ocupação operacional, comparando-se com os dados de 2019, 5 das 17 unidades hospitalares com dados disponíveis para comparação não retornaram aos níveis do cenário pré-pandêmico (subitem 5.23 da conclusão, peça 4, fl. 65).**
- 2.1.8 Das 17 unidades hospitalares que puderam ter a análise histórica analisada, por conta da disponibilidade de dados, verifica-se que somente em 6 delas a taxa de mortalidade institucional está igual ou inferior àquela apresentada em 2019 (subitem 5.24 da conclusão, peça 4, fl. 65).**
- 2.1.9 No que se refere aos serviços hospitalares, as internações em leitos cirúrgicos aumentaram 7,6% em 2022 em comparação com 2021. Os partos apresentaram redução de 19,7% na série histórica e 8,9% em comparação a 2021. O número de internações cresceu 4,9% em relação a 2021 (subitem 5.25 da conclusão, peça 4, fl. 66).**

Manifestação da Origem (peça 15, fl. 6)

O Núcleo de Avaliação e Resultados, na Informação SMS/SEAH/CAH/NUCLEO DE CONTRATOS Nº 088066763 (peça 15, fl. 6), de forma conjunta nesses aspectos, assim se posiciona:

Em atenção à solicitação de informações (087053082, 087065097) quanto ao Relatório de Análise de Governo - Função Saúde – Exercício 2022 – oriundos dos trabalhos de auditoria do Tribunal de Contas do Município de São Paulo presentes no Ofício SSG 14528/2023 (086998930, 086998940 e 086998943) informamos ciência quanto as conclusões constantes no item 5, particularmente aos itens relativos à Coordenadoria de Assistência Hospitalar: 5.21 e 5.22 (média de leitos operacionais por unidade hospitalar); 5.23 (taxa de ocupação operacional); 5.24 (taxa de mortalidade institucional); 5.25 (serviços hospitalares).

Esclarecemos que as variações observadas nos comparativos entre os anos de 2022/2019 e 2022/2021 não refletem, necessariamente, problemas intrínsecos na qualidade da assistência hospitalar, uma vez que existem expressivas diferenças entre o perfil de atendimento clínico hospitalar entre alguns dos hospitais analisados e, principalmente do impacto da pandemia de COVID-19, lamentavelmente na taxa de mortalidade, sobre o sistema de saúde hospitalar do município.

Análise da Coordenadoria

A Origem tomou ciência das conclusões alcançadas pela auditoria no Relatório de Análise de

Função de Governo - Função Saúde - Exercício de 2022, mencionando acerca das que se relacionam às Unidades e Serviços Hospitalares, enfatizando as diferenças existentes entre alguns hospitais e o impacto do período da pandemia de Covid, posicionamento esse que não altera as verificações efetuadas e os dados inseridos no relatório.

Mantemos as conclusões dos subitens 5.21/5.25 do relatório.

2.2. Da Infringência

2.2.1. Parte das metas da Função Saúde no Programa de Metas 2021-2024 não está regionalizada ou foi elaborada de forma inadequada (subitem 6.1.1, peça 4, fl. 66).

Manifestação da Origem

A Origem não se manifestou a respeito.

Análise da Coordenadoria

No relatório de Análise de Função de Governo - Função Saúde - Exercício de 2022, a Auditoria reiterou as falhas e apontamentos relacionados ao Programa de Metas 2021-2024 (peça 4, subitem 1.2.4.1.1, fls. 19/20).

Mantemos a infringência constante do subitem 6.1.1 do relatório.

2.3. Das Propostas de Recomendações

2.3.1. Estabelecer indicadores objetivos para aferição de todas as iniciativas do Programa de Metas, com vistas a possibilitar o acompanhamento e controle de sua execução (subitem 6.2.1 do relatório, peça 4, fl. 67);

2.3.2. Adotar formato de regionalização das metas no Programa de Metas e de demonstração de seus resultados que possibilite uma fácil visualização da informação, com vistas a produzir informações acessíveis para acompanhamento da população (subitem 6.2.2 do relatório, peça 4, fl. 67).

Manifestação da Origem

A Origem não se manifestou a respeito dessas propostas de recomendações.

Análise da Coordenadoria

Mantemos as propostas de recomendações constantes dos subitens 6.2.1 e 6.2.2 do relatório.

2.3.3. Finalizar as ações necessárias para a melhoria do controle interno sobre as parcerias com vistas a sanar as deficiências estruturais que tem ocasionado impropriedades nos últimos anos, como a fragilidade do sistema WebSAASS, não realização das reuniões da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF) e atrasos nas reuniões das Comissões Técnicas de Acompanhamento (CTA) (subitem 6.2.3 do relatório, peça 4, fl. 67).

Manifestação da Origem (peça 15, fl. 14)

Reproduzimos, a seguir, a manifestação da Secretaria Executiva de Regulação Monitoramento, Avaliação e Parcerias, constante do Encaminhamento SMS/SERMAP Nº 087898283 (peça 15, fl. 14):

Encaminhamos o presente com a manifestação da Coordenadoria de Parcerias e Contratação dos Serviços de Saúde - CPCSSem SEI 087885786, referente ao questionamento apontado pelo Tribunal de Contas do Município de São Paulo sobre o item 6.2.3, e com a anuência deste Secretário Executivo, para conhecimento e prosseguimento.

Análise da Coordenadoria

Em consulta ao SEI, verificamos que no documento SEI 087885786 elaborado pela Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde, consta o que segue:

Considerando os questionamentos direcionados à esta Coordenadoria no item 6.2.3 (087061592), encaminhamos os esclarecimentos prestados por SMS/CPCS-DAMA (087801921), cumprindo esclarecer, no que se refere à apontada fragilidade do sistema webSAASS, que atualmente encontra-se em fase de desenvolvimento e implantação, um novo sistema, denominado Sistema Integrado de Controle e Avaliação de Parcerias - SICAP, em substituição ao sistema atual, com o intuito de melhorar o acompanhamento das parcerias firmadas por esta Pasta.

Quanto às providências sob competência desta Coordenadoria, no que concerne ao levantamento de informações para subsídio das reuniões da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF), informamos que estas estão sendo levantadas, tendo sido possível, inclusive, iniciar as tratativas relativas ao Contrato de Gestão nº 016/2015-SMS/NTCSS, dos exercícios de 2019, 2020 e 2021 (consoante SEI 6018.2023/0038433-9).

O acréscido demonstra ciência da recomendação por parte da Origem e confirma a situação descrita no relatório que sustenta o recomendado.

Mantemos a proposta de recomendação constante do subitem 6.2.3 do relatório.

2.4. Das Propostas de Ciência

2.4.1. Houve significativa variação nos dados atualizados fornecidos para elaboração deste relatório, em relação aos apresentados no Relatório de Função de 2021, o que prejudica a sua aferição e comparabilidade (subitem 6.3.1 do relatório, peça 4, fl. 67).

2.4.2. Não há um sistema integrado que unifique os dados de cursos ofertados no Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP), dificultando que a Escola Municipal de Saúde quantifique e acompanhe os cursos realizados, demandando ações para equacionar e unificar a sua gestão (subitem 6.3.2. do relatório, peça 4, fl. 67).

Manifestação da Origem (peça 15, fls. 8, 15 e 16)

À peça 15, fl. 8, a Assessoria de Planejamento, na Informação SMS/ASPLAN Nº 088221021, acerca da proposta de ciência constante do subitem 6.3.1 do relatório, assim se posiciona:

Acerca do apontamento 6.3.1., a avaliação desta a Assessoria é que este um risco de ocorrência derivado da Resolução TCMSP nº 16/2020, o qual atribuiu responsabilidade de produção dos Relatórios de Gestão às próprias Secretarias Municipais, mas com definição de conteúdo mínimo geral o suficiente para produzir as diferenças identificadas pela Auditoria.

De modo geral, consta ciência da Secretaria Executiva de Atenção Hospitalar (Encaminhamento SMS/SEAH Nº 088076128 - peça 15, fl. 15) e da Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde (Encaminhamento SMS/SEABEVS Nº 088686672 – peça 15, fl.16)

Análise da Coordenadoria

Não obstante o posicionado, mantemos o teor das propostas constantes dos subitens 6.3.1 e 6.3.2 do relatório de Análise de Função de Governo - Função Saúde - Exercício de 2022, ressaltando a ciência apresentada pela Origem.

3. CONCLUSÃO

Da análise da documentação acrescida pela Origem às peças 14 e 15, **ratificamos** as conclusões, infringências, propostas de recomendações e propostas de ciência constantes do Relatório de Análise de Função de Governo - Função Saúde - Exercício de 2022 (peça 4, fls. 62/67).

À consideração e deliberação de Vossa Excelência.

Em 13.09.23

LUCY APARECIDA DANTAS MINEIRO
Auditora de Controle Externo

SÉRGIO TAKASHI MACIEL NAKANO
Supervisor de Controle Externo 8 -
Substituto

De acordo, em

RAFAEL VALVERDE ARANTES
Coordenador de Controle Externo IV