

TC/003282/2022

Objeto: Saúde - Função Saúde 2021

Interessados: Secretaria Municipal da Saúde (*), Luiz Carlos Zamarco

Relator: Eduardo Tuma

Competência: PLENO

PARECER

SENHORA SECRETÁRIA-GERAL.

Cuida o presente de procedimento de fiscalização na modalidade Auditoria Programada, tendo por objeto *compilar, mapear e compreender o cenário da atuação da gestão em saúde no município durante o exercício de 2021, sob o prisma da Auditoria Pública, considerando tanto os aspectos administrativos da Pasta quanto a realidade multifacetada em que o tema Saúde se insere, na qual aspectos externos, como a pandemia da Covid-19, convivem com restrições e características internas, como o orçamento público, os recursos humanos e os instrumentos de planejamento que norteiam a atuação da SMS- Função Saúde 2021.*

Consta também apensado ao presente, o Relatório de Inspeção (TC/014803/2022) instaurada com vistas a acompanhar a situação das determinações de exercícios anteriores, no que se refere à Função de Governo Saúde, com base nas informações extraídas do sistema Diálogo, conforme estabelecido na INFO nº 034/SFC/2022 (eTCM 005937/2022).

A Subsecretaria de Controle Externo (SCE) em seu Relatório Preliminar de Análise de Função de Governo – Saúde, referente ao exercício 2021, teceu as seguintes conclusões (peça 9, fls. 55/60):

5. CONCLUSÕES

5.1. *Houve aumento nominal de 12,45% e aumento real de 2,48% no montante de recursos liquidados entre 2020 e 2021. O Fundo Municipal de Saúde (FMS), órgão com maior utilização de recursos da saúde, liquidou, em 2021, 97,79% do total de recursos da função.*

Os recursos, em termos reais, aumentaram em 17,44% para esse órgão. (subitem 1.2.3)

5.2. O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021 teve sua vigência encerrada no exercício de 2021. Conforme o RAG 2021, das 219 metas do plano, 149 tiveram cumprimento completo ou já haviam sido cumpridas; 55 tiveram cumprimento parcial; 14 não tiveram cumprimento; e 1 meta foi abandonada. (subitem 1.2.4.3)

5.3. A execução financeira total acumulada dos projetos previstos no PPA 2018-2021 atingiu 45,3% do total previsto para o quadriênio. A execução financeira das atividades ficou acima do previsto, em 139,4%, considerando que houve incremento da necessidade financeira para o enfrentamento da pandemia relativa ao Covid-19. (subitem 3.1)

5.4. O total de equipes completas de saúde da família apresentou aumento de 31,5% em 2021 em relação a 2018 e a taxa de cobertura da ESF aumentou 32,1% entre 2018 e 2021. Entre 2020 e 2021, o crescimento foi de 1,3%. A política de expansão das ESF foi uma das poucas iniciativas no âmbito da saúde municipal em que não se observou o impacto da pandemia da Covid-19 nos números de produção e desempenho. (subitem 3.1.2.1)

5.5. O tempo médio de atendimento na atenção básica caiu em 2021, tanto para consultas médicas quanto para consultas com profissionais não médicos. A redução no tempo de espera não tem por explicação a quantidade de atendimentos, de vagas ofertadas e de agendamentos, que não sofreram alterações sensíveis. (subitem 3.1.2.1)

5.6. Após aumento significativo em 2020, a perda primária apresentou leve recuo em 2021, insuficiente para recuperar os parâmetros pré-pandêmicos. Comportamento distinto observou-se quanto à perda secundária, que recuou 13,4% em 2021, retornando para níveis pré-pandêmicos. (subitem 3.1.2.1)

5.7. Na Atenção Especializada, observaram-se reduções no quantitativo total da fila de espera para procedimentos regulados e na fila de espera média mensal para consultas médicas em especialidade cirúrgica. Não obstante, o tempo médio de fila de espera para procedimentos regulados sofreu incremento. (subitem 3.1.2.2)

5.8. A partir da soma da média do número de leitos operacionais para as unidades hospitalares informadas, houve aumento na oferta de leitos operacionais da ordem de 21,9% em 2021; e de 50,7% em comparação com o ano de 2018. Das 24 unidades hospitalares com dados disponíveis para os dois últimos exercícios,

13 apresentaram aumento entre 0% e 10% no número de leitos operacionais quando comparados a 2020. **(subitem 3.1.2.3)**

5.9. Comparando-se com os dados de 2018, 14 das 18 unidades hospitalares com dados disponíveis para comparação sofreram redução da taxa de ocupação, o que indica que ainda não houve retorno para os níveis do cenário pré-pandêmico. **(subitem 3.1.2.3)**

5.10. Houve significativo aumento da taxa de mortalidade hospitalar institucional a partir do ano de 2020, possivelmente devido ao impacto da Covid-19. De 2020 para 2021, notamos que em apenas 7 dos 24 hospitais em que foi possível fazer a comparação houve diminuição da taxa de mortalidade. **(subitem 3.1.2.3)**

5.11. A recuperação no número de consultas médicas por estabelecimento foi de 25,1% em 2021, alcançando um patamar 3,3% inferior àquele de 2018. Destaque para os números da Rede Hora Certa, que se recuperaram entre 50,6% e 100,1% em relação ao exercício anterior. **(subitem 3.1.3.1)**

5.12. Os exames de imagem e clínicos apresentaram aumento na produção em 2021 se comparados ao ano anterior. Na comparação com a série histórica, no entanto, o aumento se limitou aos diagnósticos por ultrassonografia (6,7%) e por tomografia (46%). Os demais exames ainda não retornaram ao patamar de 2018. **(subitem 3.1.3.3)**

5.13. No que se refere aos serviços hospitalares, as internações em leitos cirúrgicos aumentaram 12,8% em 2021 em comparação com 2020. Os partos apresentaram redução em torno de 8% na série histórica e 13,5% em comparação a 2020. O número de internações cresceu 11,0% em relação a 2020, possivelmente reflexo do agravamento do cenário pandêmico em 2021. **(subitem 3.1.3.4)**

5.14. Em 2021, os atendimentos de urgência e emergência nas UPAs cresceram 34,7% em relação ao ano anterior; e expressivos 127,0% em relação a 2018. **(subitem 3.1.3.5)**

5.15. Parte significativa dos convênios encerrados não estava com suas análises de prestação de contas concluídas ao final de 2021, embora já tenha decorrido um grande lapso temporal do término de sua vigência. **(subitem 3.1.3.7)**

5.16. Nenhum dos contratos de gestão com vigência finalizada estava com processo de Análise de Prestação de Contas finalizado ao final de 2021. **(subitem 3.1.3.7)**

*5.17. No âmbito da implementação do Plamep, o fluxo de etapas descrito na Resolução nº 11/2016 é utilizado como norteador, não sendo cumprido em sua totalidade. Embora a maioria das propostas tramite inicialmente pelos NEPs, nem todas prosseguem até os Grupo de Trabalho de Educação Permanente (GTEP), em parte devido a restrições de tempo e recursos. **(subitem 3.1.4)***

6. INFRINGÊNCIAS E/OU PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTOS

6.1. Infringências

*6.1.1. Parte das metas da Função Saúde no Programa de Metas 2021-2024 não estão regionalizadas ou estão de forma inadequada. **(subitem 1.2.4.1)** (SMS)*

Dispositivo legal não observado: Art. 69-A da LOM-SP.

*6.1.2. O Relatório de Gestão apresentado não atende plenamente aos incisos I e II do § 1º do art. 5º da Resolução nº 16/2020 **(subitem 1.3)** (SMS)*

Dispositivo legal não observado: Incisos I e II do §1º do art. 5º Resolução TCMSP nº 16/2020

6.2. Propostas de recomendações

Recomendar à SGM e SMS, que avaliem a sugestão de adotar os seguintes procedimentos:

*6.2.1. 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 1.2.4.1)***

*6.2.2. 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 4)***

*6.2.3. Passar a apresentar, no Relatório de Gestão ao Tribunal de Contas do Município de São Paulo (RGTCMSP): os resultados das iniciativas do Programa de Metas 2021-2024 de forma individualizada e objetiva, e não somente das respectivas metas; e a série histórica indicadores que expressem a evolução da função saúde como um todo, além dos estabelecidos na LM nº 14.173/06. **(subitem 1.3)***

Recomendar à SMS, que avalie a sugestão de adotar os seguintes procedimentos:

6.2.4. *Proceder às correções necessárias ao aperfeiçoamento do sistema de controle e avaliação dos contratos de gestão, com vistas a sanar as suas deficiências estruturais que ocasionaram impropriedades observadas em 2021 que já vinham sendo apontadas em anos anteriores, 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 3.1.3.7)*

6.3. Propostas de ciência

Dar ciência à SMS sobre as seguintes impropriedades/falhas, para que sejam adotadas medidas internas com vistas à prevenção de ocorrência de outras semelhantes:

6.3.1. *Houve significativa variação nos dados atualizados para as taxas de mortalidade institucional de exercícios anteriores fornecidos para elaboração deste relatório, em relação aos apresentados no Relatório de Função de 2020, o que prejudica a sua aferição e comparabilidade, dificultando que se identifique o panorama da taxa de mortalidade institucional nos hospitais do município. (subitem 3.1.2.3.c)*

6.3.2. *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 3.1.4)*

Em seguida, os responsáveis identificados à fls. 60 de peça 9 foram oficiados/intimados¹ para ciência e manifestação acerca das irregularidades constatadas pelo Órgão Técnico.

A SMS apresentou esclarecimentos², os quais foram analisados pela Auditoria (peça 37) que manteve e reiterou as conclusões, infringências, propostas de recomendações e propostas de ciência constantes no Relatório de Auditoria Programada acostado à peça 9.

Instada a se manifestar, a Assessoria Jurídica (AJ) acompanhou integralmente as conclusões da SCE (peças 39 e 40).

¹ Ofício SSG 15443/2022, 15444/2022, 16105/2022 e 16106/2022 para o Sr. Luiz Carlos Zamarco (Secretário Municipal da Saúde), peças 12, 23 e 24; e Intimação 1353/2022, para o Sr. Edson Aparecido dos Santos (Secretário da SMS à época), peça 14.

² Peça 29. Os demais intimados deixaram transcorrer *in albis* o prazo para manifestação, conforme peça 21.

A Procuradoria da Fazenda Municipal (PFM) opinou pelo conhecimento da auditoria realizada (peça. 43).

É o relatório.

A Prefeitura Municipal de São Paulo (PMSP) realiza as ações e serviços públicos de saúde municipal por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e do Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM).³

Além da prestação direta, a SMS se utiliza de parcerias para a efetivação de seus serviços, principalmente por meio de contrato de gestão e convênio.

O Relatório de Auditoria (peça 9) visou mapear e compreender o cenário da atuação da gestão e saúde no Município de São Paulo durante o exercício de 2021, considerando tanto os aspectos administrativos da Pasta quanto a realidade enfrentada por conta da pandemia Covid-19, bem como o orçamento público, os recursos humanos e os instrumentos de planejamento que norteiam a Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Seguem alguns pontos de destaques elencados no Resumo do Relatório de Auditoria (peça 9, fls. 6/9).

Em relação à execução orçamentária dos recursos houve aumento nominal de 12,45% - aumento real de 2,48% - no montante de recursos liquidados entre 2020 e 2021, que atingiu cerca de R\$ 14,6 bilhões.

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) liquidou, em 2021, 97,79% do total de recursos da função. O programa 3003 “Ações e Serviços de Saúde” – o de maior relevância orçamentária da Função Saúde, foi o que teve maior percentual de execução.

De modo geral, os indicadores de produção e desempenho da Saúde municipal em 2021 apontaram, em sua maioria, para a melhora qualitativa dos índices quando comparados com o exercício anterior. Em decorrência do final da suspensão das consultas, exames e procedimentos regulados, bem como à consequente recuperação da demanda por parte dos usuários do sistema. Apesar da recuperação, os níveis de desempenho e produção pré-pandêmicos observados em 2018 e 2019, via de regra, ainda não foram recuperados.

³ A Autarquia Hospitalar Municipal (AHM) foi extinta, conforme o art. 45 da Lei Municipal nº 17.433/20.

Na Atenção Básica houve significativa redução do tempo médio de espera para atendimento desde 2020, provavelmente devido a pandemia. Na Atenção Especializada, houve reduções no quantitativo total da fila de espera para os procedimentos regulados e na fila de espera média mensal para consultas médicas em especialidade cirúrgica. O tempo médio de fila de espera para procedimentos regulados aumentou, o que, do mesmo modo que o observado na Atenção Básica, é ponto de atenção para futuras fiscalizações. Na Atenção Hospitalar, a pandemia motivou a inauguração de novos hospitais, como o Hospital Municipal Brigadeiro e Lydia Storopoli. A soma do número médio de leitos operacionais nas unidades hospitalares indica incremento na oferta da ordem de 21,9% e 50,7% em 2021 e 2018. A taxa de ocupação dos leitos, no entanto, sofreu redução em 13 das 17 unidades hospitalares que dispunham de dados para se efetuar a comparação com o exercício de 2018, indicando que os níveis de ocupação do cenário pré-pandêmico não foram recuperados.

Alguns indicadores referentes à saúde municipal não sofreram reduções por ocasião da pandemia, o que pode significar que se referem a políticas públicas priorizadas pela Pasta. É o caso do número de equipes e da taxa de cobertura das Equipes de Saúde da Família, que apresentaram taxas de crescimento recorrentes ao longo dos últimos 4 anos, e o número de atendimentos de urgência e emergência nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) que cresceu 34,7% e 127% em comparação com 2020 e 2018.

Estavam vigentes 30 Contratos de Gestão firmados pela SMS, ao final de 2021. Outros 25, já haviam tido sua vigência terminada, dos quais nenhum possuía relatório conclusivo de análise de prestação de contas. Em 2021, encontravam-se vigentes 22 convênios, 06 termos de colaboração e 01 termo de fomento. Além disso, 225 convênios já haviam tido sua vigência terminada, dos quais parcela significativa (46,67%) não estava com suas análises de prestação de contas concluídas.

O Programa de Metas (PM) 2021-2024 estabeleceu metas relacionadas com a Agenda Municipal 2030, que aderiu à Agenda 2030, da Organização das Nações Unidas (ONU), sendo preponderante, na Função Saúde, o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3⁴. Das nove metas do PM 2021-2024 que são de responsabilidade única da SMS, três se encontravam, em 2021, com andamento avançado para a entrega, ressaltando que os prazos para atingimento das metas referem-se ao exercício de 2024.

Foi entregue tempestivamente o Relatório de Gestão ao TCMSP,⁵, porém alguns conteúdos relevantes para a análise da Função Saúde não foram

⁴ “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”.

⁵ Previsto no art. 5º da Resolução nº 16/2020: “As secretarias de governo da Prefeitura do Município de São Paulo responsáveis pela implementação das políticas públicas relativas às funções de governo previstas no § 3º do artigo 1º desta Resolução deverão apresentar ao TCMSP, até o dia 30 de abril de cada ano, relatório de

apresentados, como os resultados das metas constantes no Anexo II do PPA 2018-2021, os resultados das iniciativas do Programa de Metas 2021-2024 de forma individualizada e objetiva; e a série histórica de indicadores que demonstrem a evolução função como um todo, visto que o relatório contemplou exclusivamente os indicadores de desempenho estabelecidos na Lei Municipal nº 14.173/06.

Diante do exposto, entendo, s.m.j, que os objetivos da Auditoria Programada – Função Saúde 2021 foram cumpridos, reunindo condições de ser submetida à apreciação do Nobre Conselheiro Relator, para conhecimento e deliberação, sem prejuízo das recomendações e determinações que forem consideradas pertinentes, consoante parágrafo único do art. 11 da Resolução nº 06/2000⁶ (redação conferida pelo art. 1º da Resolução nº 02/2002).

É o meu parecer que submeto à consideração de Vossa Senhoria.

São Paulo, 28 de novembro de 2023.

Mariana Uyeda Ogawa
Assessora de Gabinete I
OAB/SP nº 165.914

gestão com a avaliação da execução orçamentária e do cumprimento de metas e indicadores relativos à função no ano anterior.”

⁶ Redação dada pelo art. 1º da Resolução nº 02/2002

Art. 11 – “Cada auditoria formará processo específico, autuado a partir da Ordem de Serviço correspondente emitida, de ofício, pela Secretaria de Fiscalização e Controle, no caso das auditorias constantes do Plano Anual ou, tratando-se de auditoria extraplano, da ordem de execução emanada nos termos do artigo anterior.

Parágrafo único - O Relator, ao apreciar o relatório de auditoria, deliberará sobre a conveniência e oportunidade de submetê-lo à apreciação do Plenário ou sobre a sua remessa ao processo das contas anuais, para subsidiar seu julgamento, podendo expedir determinações ou recomendações tendentes ao aperfeiçoamento dos órgãos, atividades ou serviços auditados para, se for o caso, posterior confronto.”