

TC 001321/2023

Objeto: Avaliação da eficiência dos serviços prestados pelo Hospital Municipal Benedito Montenegro, com finalidade de identificação e tratamento de desperdícios, e levantamento de boas práticas de gestão, conforme metodologia elaborada pelo TCU.

Interessados: Secretaria Municipal da Saúde (SMS)

Relator: Conselheiro Ricardo Torres

Competência: Pleno

SENHORA SECRETÁRIA-GERAL

Trata-se de **Auditoria Operacional**¹ destinada à avaliação da eficiência dos serviços prestados pelo Hospital Municipal Benedito Montenegro, com finalidade de identificação e tratamento de desperdícios, e levantamento de boas práticas de gestão, conforme metodologia elaborada pelo TCU- Auditoria Programada no PAF 2023.

Ciente do Relatório Preliminar da SCE² (peças 4/5) a Origem apresentou os esclarecimentos das suas áreas técnicas (peça 11).

Na sequência, a SCE apresentou o seu Relatório Conclusivo (peça 15).

Por fim, a Procuradoria da Fazenda Municipal (PFM), requereu que o presente estudo seja conhecido e registrado, uma vez que em razão da sua natureza adjetiva e instrumental, prescinde de análise axiológica de mérito (peça 19).

É o relatório

O instituto da auditoria operacional no TCMSP foi

¹ Ordem de Serviço de Fiscalização 2023/00620, emitida em 14.02.23 (peça 15, fls. 11).

² Ofício 15530/2023, peças 7 e 8.

regulamentado pela Resolução nº 06/2000,³ nº 14/2019 e nº 24/2023 do TCMSP⁴.

De acordo com os artigos 1º e 2º da Resolução nº 14/2019:

Art. 1º Esta Resolução disciplina a realização de auditorias operacionais – AOp, que têm por finalidade a verificação, o acompanhamento e a avaliação da gestão das unidades da Administração Pública Municipal, das políticas públicas, dos programas governamentais, bem como das ações realizadas pela iniciativa privada sob delegação, contrato de gestão ou congênere, quanto aos aspectos da economicidade, eficiência, eficácia e efetividade, entre outros, no âmbito da jurisdição do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, sem prejuízo da análise de conformidade.

Parágrafo único. As auditorias operacionais não visam à apuração de infrações funcionais e à penalização de agentes públicos, objetivando a melhoria de processos e da qualidade das atividades da Administração Pública. (grifei)

Art. 2º Para fins do disposto nesta Resolução, considera-se:

I – economicidade: minimização dos custos dos recursos utilizados na consecução de uma atividade, sem comprometimento dos padrões de qualidade;

II – eficiência: relação entre minimização de recursos empregados e maximização de produtos entregues em termos de quantidade, qualidade e tempestividade;

III – eficácia: grau de alcance das metas programadas em um determinado período de tempo, independentemente dos custos implicados;

IV – efetividade: relação entre os impactos observados e os objetivos que motivaram a atuação institucional; **V** – Plano de Ação: documento apresentado pelo gestor, contendo detalhamento de ações, responsáveis e prazos, com a finalidade de sanear as deficiências identificadas pela auditoria operacional (achados de auditoria);

VI – Relatório de Execução do Plano de Ação: documento apresentado pelo gestor, contendo o estágio de implantação das ações propostas no Plano de Ação; **VII** – Monitoramento: atividade de fiscalização por meio da qual o Tribunal acompanhará a solução e/ou minimização

³ **Resolução nº 06/2000. Art. 2º** - Constituem espécies de procedimentos de fiscalização:

III - auditorias;

(...)

Art.8º - Auditorias constituem procedimentos de fiscalização realizados com as seguintes finalidades:

II - avaliar, do ponto de vista operacional, as atividades e sistemas desses órgãos e entidades, bem como aferir os resultados alcançados pelos projetos ou programas governamentais sob sua responsabilidade, ou por aqueles decorrentes de seus objetivos institucionais.

⁴ **Resolução nº 24/2023. Art. 2º** A Subsecretaria de Controle Externo deverá observar, na execução e avaliação do Plano Anual de Fiscalização de 2024, as seguintes diretrizes:

VI – nas auditorias de natureza operacional, avaliar, consoante o Manual de Auditoria Operacional da Subsecretaria de Controle Externo, a realização de Painel de Referência com o objetivo de contribuir para a garantia da qualidade, para a análise e interpretação dos dados e para fortalecer o processo de accountability de desempenho.

das deficiências identificadas nas auditorias, com ênfase nas medidas previstas no Plano de Ação.

Para melhor entendimento da aplicação dos conceitos de economia, eficiência, eficácia, efetividade e equidade o **Manual de Auditoria Operacional do TCU** utiliza como exemplo um programa de vacinação contra sarampo⁵:

*28. Se o gerente do programa adquiriu as vacinas mais baratas (mantendo os padrões de qualidade, o prazo de entrega e os outros requisitos estabelecidos), pode-se dizer que ele agiu de forma **econômica**.*

29. Suponha que os principais custos da vacinação sejam o pagamento dos enfermeiros vacinadores e as vacinas. Suponha também que os custos unitários desses insumos sejam os mesmos em diferentes municípios. O município A, com dez enfermeiros, vacinou cem crianças em uma semana e o município B (com condições similares ao município A), também com dez enfermeiros, vacinou 120 crianças em uma semana. Pode-se dizer que o programa de vacinação do município B foi mais eficiente, porque seu custo de vacinação por criança foi menor, considerando que todos trabalharam com a mesma qualidade.

*30. Se o município A tinha a meta de vacinar duzentas crianças em um mês e a meta foi alcançada, isso significa que o município foi **eficaz**. Se, nos próximos anos, diminuiu a incidência de sarampo entre as crianças do município A, o programa foi **efetivo**. Se o programa incluiu ação para alcançar crianças que habitam em áreas onde o acesso ao serviço de vacinação é difícil, pode-se dizer que o gestor do programa buscou agir de acordo com o conceito de **equidade**. (grifei e negritei)*

Em cumprimento à determinação do Conselheiro Relator (peça 20) para manifestação dessa Secretaria Geral, passo a tecer as seguintes informações e considerações, consoante o Relatório Consolidado elaborado pela SCE, acostado à peça 15.

Segundo a Auditoria, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e o do Banco Mundial, identificaram a necessidade de incentivar maior eficiência nas unidades que prestam serviços assistenciais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e na alocação de recursos destinados ao sistema, especialmente os prestados nas unidades hospitalares

⁵ Brasil. Tribunal de Contas da União. **Manual de Auditoria Operacional / Tribunal de Contas da União**. -- 4. ed. -- Brasília: TCU, Secretaria-Geral de Controle Externo (Segecex), 2020, pág. 19.
Disponível em: < <https://portal.tcu.gov.br/contas-e-fiscalizacao/control-e-fiscalizacao/auditoria/normas-de-fiscalizacao/auditoria-operacional.htm>>

Com base nisso, surgiu o Projeto Eficiência, cuja primeira etapa consiste na Eficiência Hospitalar. Referido Projeto teve como pioneiro o TCU que percebeu a necessidade de se induzir maior eficiência nos serviços assistenciais de saúde do SUS, especialmente os prestados pelos hospitais. Por meio de parcerias, o TCU reuniu diversos órgãos de controle a fim de que fossem feitas auditorias com metodologias alinhadas, porém sem comprometer a autonomia e a liberdade de cada equipe em seus órgãos (peça 15, fls. 12).

O TCMSP faz parte desse Projeto e se comprometeu a realizar auditoria de eficiência em hospital de sua competência, a fim de identificar boas práticas de gestão a serem replicadas em outras unidades e identificar desperdícios que comprometam a entrega de valor à população (peça 15, fls. 6).

Conforme a SCE, o presente trabalho foi realizado de acordo com o Manual de Auditoria Operacional (v1, de 2023) deste TCMSP. Na auditoria operacional “*não se dá uma declaração explícita de asseguarção nem se usam os conceitos de asseguarção razoável e limitada*”⁶. Dessa forma, a asseguarção desta auditoria decorre das análises efetuadas, que estão descritas de forma específica para cada achado⁷.

No geral, foram utilizados procedimentos de entrevista com a diretoria, visita *in loco* em 07.06.23, análise documental e de indicadores da própria auditada (peça 15, fls. 29).

Por se tratar de estudo técnico-fático, sem necessidade da análise de mérito, acompanho as constatações da Auditoria, constantes no Relatório Conclusivo da SCE (peça 15, fls. 61/63):

4. COMENTÁRIOS DO GESTOR

Conforme estabelecido a Resolução nº 14/19 do TCMSP, o relatório preliminar desta auditoria operacional foi encaminhado à Origem, para apresentação de comentários do gestor (peça 6). Em resposta (peça 11), foram apresentadas considerações em relação à situação em que se encontra cada tema objeto das propostas de encaminhamento realizadas no presente trabalho, que não alteram as conclusões anteriormente alcançadas, e não foram feitas observações acerca dos achados detalhados nos subitens 3.1 a 3.12. Diante disso, replicamos no presente relatório consolidado o inteiro teor do relatório preliminar.

⁶ Manual de Auditoria Operacional, TCMSP, v1, 2023, p. 12.

⁷ A auditoria foi conduzida em conformidade com o Manual de Auditoria Governamental do TCMSP, que é consistente com as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP), desenvolvidas com base nos Princípios Fundamentais de Auditoria (ISSAI 100-199) integrante da Estrutura de Pronunciamentos Profissionais da INTOSAI (peça 15, fls. 28).

Considerando que a Auditoria Operacional regulamentada pela Resolução TCM nº 14/2019 não exige apresentação de defesa por parte da unidade auditada, o presente processo está apto ao prosseguimento do ciclo previsto no art. 4º da referida resolução, sendo que a próxima etapa é a estabelecida no inciso VIII – deliberação do Colegiado.

5. CONCLUSÃO

Esta auditoria permitiu realizar as seguintes conclusões sobre a eficiência e o funcionamento da unidade hospitalar.

Verificou-se que existe ineficiência alocativa na rede que leva o hospital a atender pacientes inadequados ao seu perfil, gerando sobrecarga no atendimento e afetando a qualidade dos serviços prestados.

Além disso, constatou-se que a Secretaria Municipal da Saúde não possui um controle adequado de custos de suas unidades hospitalares, o que dificulta uma análise detalhada dos gastos e pode levar a ineficiências financeiras.

A UTI do HM Benedicto Montenegro apresentou lotação desde sua implementação, em junho de 2021, o que impacta negativamente a disponibilidade de leitos e a qualidade do atendimento aos pacientes críticos.

A área de urgência/emergência também enfrenta problemas de lotação, filas e tempo de espera excessivo, prejudicando a eficiência do pronto-socorro.

Outra limitação identificada foi a falta de indicadores que medem a eficiência e a eficácia no pronto-socorro, o que dificulta a avaliação objetiva do desempenho dessa área.

Além disso, foram identificados como aspectos prejudiciais à eficiência:

- O processo de alta de pacientes no hospital, o que gera dificuldades na desocupação de leitos e na liberação de recursos para novos pacientes;*
- A indefinição sobre a destinação das salas cirúrgicas, que impacta a utilização adequada desses espaços e dos recursos relacionados a eles;*
- A morosidade na definição quanto à destinação de equipamentos que estão sem uso por falta de contrato de manutenção, por denotar desperdício de recursos;*
- A falta de planejamento e controle adequado sobre o dimensionamento de recursos humanos, pois afeta a distribuição de profissionais e a eficiência do atendimento.*

Num aspecto positivo, o projeto Lean Six Sigma implantado no hospital mostrou melhorias na eficiência, porém, ainda há oportunidades de aprimoramento para otimizar ainda mais os processos da unidade. Também não foram encontrados problemas operacionais relacionados à falta de recursos humanos.

Até o fechamento do relatório, a contratação para a realização das obras e reformas previstas para o hospital ainda estavam em fase interna de licitação, indicando que melhorias futuras estão sendo planejadas.

Essas conclusões apontam para a necessidade de aprimoramentos e soluções para aumentar a eficiência e qualidade do atendimento no HM Benedicto Montenegro.

O exame dos dados coletados e das limitações identificadas proporciona uma análise das questões enfrentadas pela unidade hospitalar e aponta possibilidades de melhorias.

6. ANÁLISE DOS ELEMENTOS DA RESPONSABILIZAÇÃO

Dada a natureza do trabalho e a inexistência de apontamentos de irregularidades que requeiram responsabilização de agentes, a elaboração de Matriz de Responsabilização não é compatível com o presente caso.

7. PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTOS

Propostas de recomendação

7.1.1. *Recomendar à Secretaria Municipal de Saúde, à Secretaria-Executiva de Atenção Hospitalar e ao Hospital Municipal Benedicto Montenegro que avaliem a sugestão de adotar os seguintes procedimentos:*

a) *Implantar controle de custos dos hospitais municipais, que permita discriminação por tipo de custo, com vistas a evoluir os processos de controle de custos da SMS e permitir uma gestão que considere critérios de eficiência para a tomada de decisão (subitem 3.2)*

b) *Ajustar a estrutura hospitalar à demanda da região, com vistas a possibilitar que o hospital consiga suprir a demanda, aumentando a capacidade de atendimento e oferta da unidade (subitem 3.3);*

c) *Implantar indicadores que meçam a eficiência e eficácia no pronto-socorro, com vistas a permitir uma avaliação objetiva do atendimento da área e possibilitar uma melhor gestão para a melhoria contínua do hospital (subitem 3.4);*

d) *Reorganizar a rede de atenção à saúde de forma a permitir que o hospital consiga realizar uma melhor gestão de alta, com vistas a aumentar a eficiência do hospital, reduzindo seus custos e*

possibilitando um atendimento de maior número de usuários (subitem 3.5);

e) Aprimorar a interlocução com a Secretária Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, melhorando a definição do perfil de cada unidade e o fluxo de encaminhamento de usuários, de forma a permitir que o hospital consiga realizar uma melhor gestão de alta, com vistas a aumentar a eficiência do hospital, reduzindo seus custos e possibilitando um atendimento de maior número de usuários (subitem 3.5);

f) Atribuir destinação definitiva ao centro cirúrgico do Hospital Municipal Benedito Montenegro, com vistas a aumentar a eficiência da alocação de recursos da unidade e adequar os indicadores hospitalares (subitem 3.6);

g) Melhorar o controle sobre o dimensionamento de recursos humanos na unidade, com vistas a aumentar a eficiência do hospital e possibilitar a melhor gestão dos recursos (subitem 3.9);

h) Tomar providências quanto à destinação dos equipamentos ociosos, com vistas a evitar os desperdícios de recursos em razão da inércia (subitem 3.11).

Por todo o exposto, consubstanciado nos exames realizados pelo Órgão Técnico, que agrego integralmente ao presente, entendo que a presente Auditoria Operacional reúne condições de ser submetida à apreciação do Nobre Conselheiro Relator, para conhecimento e deliberação, conforme o artigo 4º, VII e VIII da Resolução nº 14/2019⁸.

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

São Paulo, 27 de fevereiro de 2024.

Mariana Uyeda Ogawa

Assessor de Gabinete I

OAB/SP nº 165.914

⁸ **Art. 4º, Resolução nº 14/2019.** O ciclo de trabalho da auditoria operacional compreende as seguintes etapas:

VII – elaboração do Relatório de Auditoria Operacional Consolidado, incluindo a análise dos comentários do gestor responsável pelo órgão, entidade ou programa;

VIII – deliberação do Colegiado;