

TC/002695/2024

Objeto: Função de Governo - Saúde.

Interessado(s): Secretaria Municipal da Saúde (*)

Relator: Ricardo Torres

Competência: PLENO

SENHORA ASSESSORA JURÍDICA CHEFE

Por determinação do Exmo. Senhor Conselheiro, encaminharam-se os autos a esta Assessoria Jurídica para análise e manifestação (peça nº 15).

Trata-se de Análise da Função de Governo Saúde, conforme previsão no PAF 2023 (peças nº 01/02), de iniciativa da Coordenadoria IV, referente ao exercício 2023.

Após instauração do processo e transcurso do prazo de fiscalização, a Coordenadoria IV deste E. Tribunal apresentou o seu Relatório (peças nº 04/05). Inicialmente, delimitou resumidamente o escopo do trabalho, conforme segue:

A análise da Função Saúde, realizada entre 19.02.23 a 16.07.23, apresenta o panorama da gestão em Saúde, no Exercício de 2023, na perspectiva da Auditoria Pública. Ainda, esta análise reflete os aspectos administrativos da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) no diversificado contexto do qual faz parte, em que são geridas as demandas sociais, as necessidades populacionais e os recursos disponíveis.

Posteriormente, após longa análise dos tópicos listados, assim concluiu, em termos gerais, em uma perspectiva de melhora dos indicadores:

Da análise dos programas, é possível concluir que, de modo geral, os indicadores de produção e desempenho da Saúde municipal em 2023 apontaram, em sua maioria, para a melhora qualitativa dos índices quando comparados com o exercício anterior. Na Atenção Básica houve decréscimo no tempo médio de espera para consultas médicas em relação a 2022 para adultos. Já para consultas não médicas houve acréscimo de 10%. Verificou-se, ademais, que houve diminuição na cobertura da atenção básica; a cobertura na estratégia saúde da família se manteve no mesmo percentual de 2022. Constatou-se, na Atenção Especializada, o acentuado aumento tanto no quantitativo total da fila de espera para os procedimentos regulados quanto na fila de espera média mensal para consultas médicas em especialidade cirúrgica. Ressalta-se que a fila para exames dobrou nos últimos 4 anos. Esse crescimento tem sido contínuo. Quanto à Atenção Hospitalar, verifica-se que a maior parte dos hospitais apresenta taxa de ocupação próximas ou superiores a 70%, contudo, há 3 unidades hospitalares com leitos subaproveitados.

Ao final, observou-se ter havido 1 (uma) infringência por parte da Origem, além da necessidade de se encaminhar 4 (quatro) recomendações, além de ciência quanto a 2 (duas) falhas de ordem formal:

7. INFRINGÊNCIAS E PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTOS

Infringência

7.1.1. Parte das metas da Função Saúde no Programa de Metas 2021-2024 não está regionalizada ou foi elaborada de forma inadequada. (subitem 1.2.4.1.1) (SMS)

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

Propostas de recomendações

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

7.2.1. 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 1.2.4.1.1)

7.2.2. 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 1.2.4.1.1)

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

7.2.3. Adotar sistema integrado que unifique os dados de cursos ofertados no Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP), com vistas a quantificar, acompanhar e unificar os cursos realizados pela Escola Municipal de Saúde. (subitem 3.5)

7.2.4. 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 3.4)

Proposta 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:

7.3.1. Houve significativa variação nos dados atualizados fornecidos para elaboração deste relatório, em relação aos apresentados nos Relatórios de Função anteriores, o que prejudica a sua aferição e comparabilidade. (subitens 1.2.4.1; 3.1.2.1; 3.1.3.1 e 3.2.2.1)

7.3.2. Foi intempestiva a entrega do Relatório de Gestão, por parte da SMS, o que comprometeu o cumprimento do prazo previsto no art. 12 da Resolução TCM nº 16/20. (subitem 1.3.1)

Por ordem do Excelentíssimo Conselheiro Relator, a Origem foi oficiada para tomar ciência do Relatório produzido pela d. Auditoria (peça nº 06).

Em sua resposta (peça nº 10), a Secretaria Municipal de Saúde se manifestou apenas em relação aos subitens 7.2.3 e 7.2.4 apontados:

Subitem 7.2.3: Informamos que a COGEP já possui um sistema de informação de gestão da própria área. O DTIC fica à disposição para auxiliar no que for preciso.

Subitem 7.2.4: Informamos que já está em andamento junto à SERMAP/CPCS a substituição do WebSAASS pelo SICAP. Para mais informações do status de implantação, encaminhar o questionamento para área responsável que vem acompanhando mais de perto as etapas de implantação e uso do sistema pelas instituições parceiras.

Por fim, os autos foram remetidos à Auditoria. Em sua manifestação (peça nº 14), a Coordenadoria IV manteve as conclusões anteriormente firmadas.

Neste momento, vieram os autos a esta Assessoria Jurídica, para conhecimento das manifestações expendidas.

É o relatório.

Opina-se.

Cumprir informar, de imediato, que a D. Auditoria, em seu Relatório, bem justificou as análises realizadas, cujas conclusões acolho na integralidade, pelos fundamentos fáticos e jurídicos trazidos à baila.

No que se refere à infringência detectada (subitem 7.1.1) e às recomendações a ela relacionadas (subitens 7.2.1 e 7.2.2), verifica-se que a Lei Orgânica do Município de São Paulo, em seus artigos 69-A, 137 e 144, que tratam respectivamente do Programa de Metas, do Plano Plurianual e dos Planos Regionais, ambos instrumentos de planejamento de políticas públicas que devem ser interligados e coerentes entre si, tratam a regionalização como um valor a ser necessariamente seguido pelos gestores. Possui, portanto, força vinculante.

Face à situação de desigualdade que permeia o Município de São Paulo em seu território, a regionalização acaba por ser verdadeiro condutor da atuação estatal, ligada ao princípio constitucional da isonomia¹ e ao objetivo fundamental de redução das desigualdades sociais e regionais

¹ “O princípio da igualdade (art. 5º, caput, da CF), considerado em sua dimensão material, pressupõe a adoção, pelo Estado, seja de políticas universalistas, que abrangem um número indeterminado de indivíduos, mediante ações de natureza estrutural, seja de políticas afirmativas, as quais atingem grupos sociais determinados, de maneira pontual, atribuindo-lhes certas vantagens, por um tempo definido, com vistas a permitir que superem desigualdades decorrentes de situações históricas particulares (ADPF 186/DF, de minha relatoria). Precedentes (STF. ADPF 738. Rel. Min. Ricardo Lewandowski, j. 29/10/2020).

(artigo 3º, III, da CF), pois permite evidenciar as áreas em que a intervenção pública e o direcionamento de recursos orçamentários serão mais necessários. Não por acaso, o Programa de Metas, por conta do comando no artigo 69-A, § 5º, “b”, prevê a inclusão social, com redução das desigualdades regionais e sociais, como critério para a elaboração de indicadores de desempenho.

Não se olvide também que a adoção de um planejamento regionalizado favorece também a transparência ativa, medida que vai ao encontro do controle social e da participação da sociedade nas escolhas públicas, e que nitidamente permeia os apontamentos da Auditoria (subitem 7.2.1). Conforme já decidido pelo Supremo Tribunal Federal, “a transparência requer a ampla divulgação sobre a origem e o destino dos recursos públicos” (ADI 7688, Rel. Min. Flávio Dino, j. 19/08/2024).

Não obstante os avanços que houve nos últimos tempos no sentido da regionalização por parte da Prefeitura, é evidente que, por força legal, a regionalização deve sempre nortear a elaboração das políticas públicas, sem que possa ser negligenciada ou flexibilizada, ou mesmo se tratar de item de adoção discricionária. A premissa, portanto, é adotar a regionalização em seu grau máximo, e isto ainda não vem ocorrendo, de modo que as recomendações elaboradas pela Auditoria são plenamente cabíveis na atual conjuntura.

Já em relação especificamente ao subitem 7.2.4, que versa sobre o sistema Websaass e reuniões da CTA, tema este já tratado em outros autos neste Tribunal, trata-se de situação que persiste sem solução há bastante tempo, com prejuízo aos serviços de saúde prestados e ao acompanhamento dos Contratos de Gestão.

Desde o ano de 2017 houve o entendimento no âmbito da Municipalidade de que o sistema, criado em 2010, era falho. Destaque-se o seguinte trecho, constante do TC nº 10.798/2024 (fl. 15): *“durante a obtenção dos dados, foi possível constatar que o WEBSAASS funciona como um repositório de dados no qual os prepostos das OSs fazem os registros referentes às despesas dos contratos de gestão, mas não há no sistema parametrizações que mitiguem ou impeçam eventuais erros ou inconsistências. Isto é, não foi desenvolvido no WEBSAASS mecanismos para validação das informações registradas pelos representantes da OSs, bem como não havia controle ou avaliação detida da prestação de serviços para a liberação dos repasses financeiros”*.

Mesmo com tal constatação, houve demora na tomada de providências mais concretas e somente nos últimos tempos é que vem sendo providenciada a utilização de novo sistema, a partir da migração para o Sistema Integrado de Controle e Avaliação de Parcerias – SICAP. Depreende-se, portanto, que houve, nessa situação, **nítida falta de planejamento por parte da Secretaria Municipal de Saúde.**

Já no que se refere às reuniões da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), também houve procedimento no âmbito deste Tribunal (TC nº 16.883/2021) que indicou haver atraso no acompanhamento de metas em um dos Contratos de Gestão (nº R15/2015-SMS), situação esta que, ao que tudo indica, é generalizada e foi confirmada pela própria Secretaria.

Frise-se que vigora, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, a Portaria nº 2.342/2016, que *“dispõe sobre o Regimento Interno das Comissões Técnicas de Acompanhamento (CTA) dos contratos de gestão”*. Em seu artigo 10, há a previsão de que *“a CTA se reunirá de forma ordinária trimestralmente, no mês seguinte à apresentação do último relatório com apontamentos por parte da Supervisão Técnica de Saúde, por convocação do Coordenador da CTA”*, dispositivo regulamentar que não vem sendo cumprido.

É evidente que o atraso na realização das reuniões da CTA prejudica o acompanhamento do contrato de gestão e a própria aferição do cumprimento de metas por parte das Organizações Sociais, de modo que são presumidos os prejuízos na prestação e qualidade dos serviços de saúde, além de possuir implicações orçamentárias, eis que as Organizações Sociais possivelmente recebem verbas sem a contrapartida no atendimento. Frise-se que nem está se avaliando o mérito da aferição de metas em si, ou mesmo os lançamentos no sistema Websaass, também problemáticos, mas a ausência da aferição, pura e simplesmente.

Como se vê, há um déficit estrutural permanente no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, ainda sem solução, que prejudica o acompanhamento dos Contratos de Gestão, com prejuízos aos munícipes usuários do SUS.

De resto, quanto aos demais subitens, reporto-me aos termos do Relatório elaborado pela Auditoria.

Ante todo o exposto, entendo que, a critério do Exmo. Conselheiro Relator, considerando também a resposta incompleta por parte da Origem (peça nº 10), **poderá ser encaminhado novo ofício à SMS solicitando informações atualizadas quanto às providências que estão sendo adotadas.**

Especificamente quanto às sugestões de recomendação (subitens 7.2.1 e 7.2.2), que estão relacionadas com a infringência encontrada pela Auditoria (subitem 7.1.1), também a critério do Exmo. Conselheiro Relator, **poderá ser encaminhado ofício à SGM e à SMS acerca da providências a serem adotadas para o respectivo cumprimento, considerando sobretudo que a elaboração do Programa de Metas 2025/2028 ocorrerá em breve, nos termos do artigo 69-A da Lei Orgânica e deverá observar os parâmetros de regionalização aqui expostos.**

É o que submeto ao crivo de Vossa Senhoria.

São Paulo, 6 de dezembro de 2024 .

Tácio Piacentini
Auditor de Controle Externo
OAB/SP nº 515.906

/TP