TRIBUNAL DE CONTAS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

ACO-UTR-251/2026

Processo	-	TC/002695/2024
Interessado	-	Secretaria Municipal da Saúde
Objeto	-	Função de Governo Saúde – Avaliar a função de governo saúde com base nos resultados alcançados no exercício 2023

16ª Sessão Extraordinária Não Presencial em Ambiente Virtual

BALANÇO. SMS. FUNÇÃO DE GOVERNO. SAÚDE. PRESTAÇÃO DE CONTAS. 2023. RELATÓRIO DE GESTÃO. CONTRATAÇÃO INDIRETA. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA. METAS E INDICADORES. ATENÇÃO BÁSICA. ATENÇÃO ESPECIALIZADA. FILAS DE ESPERA. PARCERIAS. CONTRATOS DE GESTÃO. PLANEJAMENTO. CONTROLE. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO. AGENDA 2030. 1. O Relatório de Gestão anual é mecanismo essencial para aferição da efetividade da política pública, permitindo a comparação intertemporal de resultados e o aprimoramento do planejamento governamental. Art. 5º, Res. TCMSP 16/2020. 2. A elevada participação de contratações indiretas, por meio de parcerias e contratos de gestão, evidencia seu caráter estrutural na execução dos serviços de saúde, impondo o fortalecimento dos mecanismos de controle e monitoramento. 3. A execução orçamentária da Função Saúde deve ser analisada em conjunto com o atingimento de metas e indicadores, não sendo suficiente a avaliação exclusivamente financeira para aferição de desempenho. 4. A ausência de informações sistematizadas e objetivas compromete a avaliação física das metas previstas no planejamento plurianual, prejudicando a transparência e o controle dos resultados. 5. A persistência de perdas primárias e secundárias na Atenção Básica, ainda que em redução, evidencia a necessidade de aprimoramento da gestão de vagas e do aproveitamento da capacidade instalada. 6. O crescimento contínuo das filas de espera na Atenção Especializada, mesmo diante de medidas administrativas adotadas, demonstra a necessidade de aperfeiçoamento estrutural da regulação do acesso e da ampliação da oferta de serviços. 7. A heterogeneidade na taxa de ocupação hospitalar e nos indicadores de mortalidade institucional revela a necessidade de melhor distribuição e gestão dos recursos hospitalares, visando maior eficiência e qualidade assistencial. 8. A utilização predominante de contratos de gestão na execução da política de saúde exige sistemas eficazes e integrados de acompanhamento, controle e avaliação da execução físico-financeira. 9. A inexistência ou insuficiência de sistemas informatizados integrados compromete o monitoramento, a consolidação de dados e a tomada de decisões na gestão pública, sendo necessária a sua implementação e aprimoramento. 10. O alinhamento entre instrumentos de planejamento municipal e a Agenda 2030 deve contemplar não apenas indicadores de entrega, mas também resultados relacionados à efetividade das políticas públicas. CONHECIDA. RECOMENDAÇÃO. Votação unânime.

A C Ó R D Ã O

Vistos e relatados estes autos, relativos à Função de Governo – Saúde – exercício 2023, dos quais é Relator o Conselheiro RICARDO TORRES.

ACORDAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, à unanimidade, pelos votos dos Conselheiros RICARDO TORRES – Relator, com relatório e voto, ROBERTO BRAGUIM – Revisor, com declaração de voto apresentada, JOÃO ANTONIO e EDUARDO TUMA, com fundamento no artigo 11 da Resolução 16/2020, em conhecer da Análise de Função de Governo Saúde, relativa ao exercício financeiro 2023, para efeito de registro, dado que atingiu integralmente os seus fins.

ACORDAM, à unanimidade, em acolher a infringência 7.1.1, as propostas de recomendação constantes dos subitens 7.2.2 a 7.2.4, bem como as propostas de ciência dos subitens 7.3.1 e 7.3.2, todas descritas no item 7 do Relatório Técnico.

ACORDAM, à unanimidade, em não acolher a proposta de recomendação 7.2.1.

ACORDAM, afinal, à unanimidade, em determinar o encaminhamento de cópias deste Acórdão ao Secretário Municipal da Saúde, para ciência, assim como aos demais interessados, arquivando-se os autos após o cumprimento das demais formalidades legais.

São Paulo, 25 de março de 2026.

DOMINGOS DISSEI – Presidente
RICARDO TORRES– Relator
ROBERTO BRAGUIM – Revisor
JOÃO ANTONIO – Conselheiro
EDUARDO TUMA – Conselheiro

/hc

Assinado digitalmente por JOAO ANTONIO DA SILVA FILHO Data: 14/04/2026 14:34:15 -03:00
Assinado digitalmente por ROBERTO TANZI BRAGUIM Data: 15/04/2026 09:53:28 -03:00
Assinado digitalmente por EDUARDO TUMA Data: 15/04/2026 11:55:46 -03:00
Assinado digitalmente por RICARDO EZEQUIEL TORRES Data: 16/04/2026 10:56:27 -03:00
Assinado digitalmente por DOMINGOS ODONE DISSEI Data: 16/04/2026 16:49:30 -03:00
Signature powered by e-TCM Tribunal de Contas do Município de São Paulo

Processo:	**TC/002695/2024**
Origem:	Secretaria Municipal da Saúde
Objeto:	Análise de Função de Governo – Saúde (Exercício 2023).

R E L A T Ó R I O

Egrégio Plenário,

1. Introdução

1.1 Visão geral da função de governo

Trago a julgamento Análise de Função de Governo - Saúde relativa ao exercício financeiro de 2023. A Resolução nº 16/2020 disciplina, no âmbito do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, as Análises de Função de Governo e, em seu art. 5º, determina que as secretarias responsáveis pela execução das políticas públicas do art. 3º elaborem, anualmente, Relatório de Gestão com a avaliação da execução orçamentária e do cumprimento de metas e indicadores da respectiva função

Compete ao Município de São Paulo a prestação dos serviços de atendimento à saúde da população paulistana, cabendo à Secretaria Municipal da Saúde (SMS) o planejamento, a organização, o controle e a avaliação dos serviços, das ações e das políticas de Saúde e a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Essas atribuições, dentre outras, são exercidas de forma direta ou indiretamente, com a participação complementar da iniciativa privada.

Além da SMS, a entidade autárquica Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM) também presta serviços públicos de saúde no âmbito do Município. Suas competências incluem prestar assistência de saúde aos servidores públicos municipais, propiciar pesquisa técnica e científica e servir de campo de aperfeiçoamento para médicos, enfermeiros, dentistas, estudantes de medicina e de enfermagem, bem como para outros profissionais ligados às atividades técnicoadministrativas de saúde.

As unidades prestadoras de serviços de saúde da SMS, geridas diretamente ou por meio de entidades parceiras, estão descritas no Quadro a seguir:

Estabelecimentos/ Serviços		**Dez/22**	**Dez/23**
UBS – Unidade Básica de Saúde	UBS	400	405
	AMA/UBS	69	64
	Total de UBS	**469**	**469**
AMA – Assistência Médica Ambulatorial (12h)		**6**	**6**
Atenção Especializada Ambulatorial	Hospital/Dia	17	17
	AMB ESPEC – Ambulatório de Especialidades	13	13
	AMA E – Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades	12	13
	Total	**42**	**43**
Atenção as Urgências/Emergências	PSM – Pronto Socorro Municipal	8	8
	PA – Pronto Atendimento	4	4
	UPA – Unidade de Pronto Atendimento	23	25
	AMA – Assistência Médica Ambulatorial (24h)	15	14
	Total	**50**	**51**
HM - Hospital Municipal		**25**	**24**
HSPM – Hospital do Servidor Público Municipal		**1**	**1**
Saúde Mental	CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas	35	35
	CAPS ADULTO - Centro de Atenção Psicossocial Adulto	34	34
	CAPS IJ - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil	33	33
	CECCO - Centro de Convivência e Cooperativa	24	23
	RT - Residência Terapêutica	73	73
	UAA e UAI - Unidade de Acolhimento Adulto e Infantojuvenil	16	16
	Unidade de Apoio a Saúde Mental	1	1
	Total	**216**	**215**
IST/AIDS	CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento	10	10
	SAE - Serviço de Atendimento Especializado	17	17
	UNID PREV HIV - Unidade de Prevenção em HIV	0	1
	Total	**27**	**28**
Saúde Bucal	CEO – Centro de Especialidades Odontológicas	30	31
	Clínica Odontológica	1	1
	CCO – Centro de Cuidados Odontológicos	1	1
	UOM – Unidade Odontológica Móvel	6	6
	Total	**38**	**39**
Reabilitação	CER - Centro Especializado em Reabilitação	30	32
	NISA - Núcleo Integrado de Saúde Auditiva	1	1
	Total	**31**	**33**
SAD - Serviço de Atenção Domiciliar		48	48
URSI - Unidade de Referência Saúde do Idoso		12	13
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde		6	6
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia[1]		6	6
Vigilância em Saúde[2]		37	39
Outros Estabelecimentos Especializados[3]		5	9
Total de Estabelecimentos/Serviços		**1020**	**1030**

Houve a inauguração de 11 novos equipamentos de saúde no Município:

Quadro 3 – Equipamentos inaugurados em 2023

Equipamento	Inauguração
UPA III Carrão	08/2023
UPA Vera Cruz	12/2023
Estação Prevenção Jorge Beloqui	06/2023
CEO II Capão Redondo	01/2023
CER III Pirituba	07/2023
CER III Interlagos	12/2023
URSI Vila Prudente (UBS Vila Ema – Dr. Fuad Kassab)	-*
Centro de Referência da Dor Crônica – Bom Retiro	12/2023
Centro de Referência da Dor Crônica – Pirituba	07/2023
Centro de Referência da Dor Crônica –Oeste	12/2023
Centro de Referência da Pessoa Transexual e Travesti (CR POP TT)	01/2023

Fonte: própria por meio de pesquisa na *internet* e requisições a SMS.
*Embora tenha-se feito requisição a SMS acerca dessa informação, não obtivemos resposta anteriormente a conclusão do Relatório.

Embora o Centro de Referência da Pessoa Transexual e Travesti (CR POP TT) tenha iniciado o funcionamento administrativo em dezembro de 2022, foi inaugurado e teve seu primeiro atendimento em janeiro de 2023.

Os estabelecimentos sob gestão da Coordenadoria de Vigilância em Saúde – COVISA (o Centro de Controle de Intoxicações de São Paulo (CCI/SP) e o Laboratório de Análises Toxicológicas (LAT-PMSP) já estavam em atividade em 2022, contudo, não constavam do documento encaminhado pela SMS em 2023.

Em relação aos *recursos humanos*, o quantitativo do quadro de pessoal dos serviços da SMS foi, em dezembro de 2023, de 105.656 funcionários. Houve aumento de 2.126 servidores ou funcionários, em comparação a dezembro de 2022. O Quadro 4 apresenta o histórico de profissionais da SMS, por vínculo funcional, dos últimos 10 anos:

Quadro 4 – Quantitativo de recursos humanos por vínculo funcional (2011 a 2023)

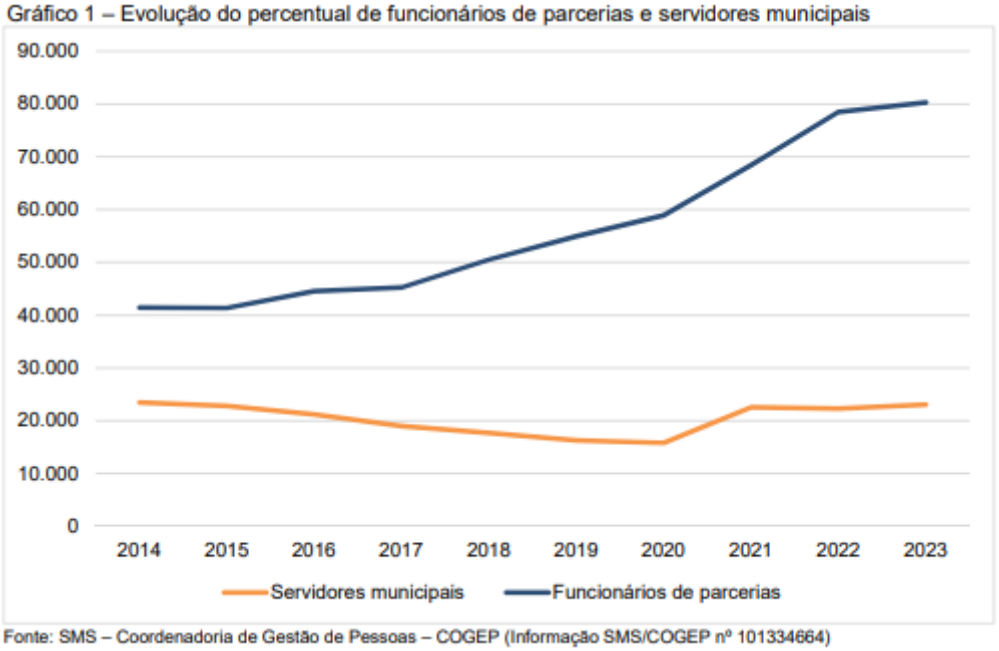
Vínculo Funcional	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % 23/22	Var. % 23/14	Var. 23/22
Autarquia	10.896	9.842	9.320	9.012	8.988	8.633	8.225	-	-	-			
Estadual	3.315	3.029	2.726	2.507	2.281	2.112	1.971	1.726	1.569	1.446	-7,8%	-56%	**-123**
Federal	118	108	99	74	58	47	40	30	29	26	-10,3%	-78%	**-3**
HSPM	2.622	2.784	2.805	2.777	2.714	2.604	1.836	1.600	1.154	803	-30,4%	-69%	**-351**
Mais médicos	232	247	258	277	202	142	176	159	103	176	70,9%	-24%	**73**
Municipal	23.483	22.796	21.224	19.001	17.700	16.316	15.821	22.586	22.338	23.052	3,2%	-2%	**714**
Parceira	41.449	41.357	44.528	45.242	50.538	54.937	58.876	68.425	78.463	80.279	2,3%	94%	**1.816**
Total	**82.115**	**80.163**	**80.960**	**78.890**	**82.481**	**84.791**	**86.945**	**94.526**	**103.656**	**105.782**	**2,1%**	**29%**	**2.126**

Fonte: SMS – Coordenadoria de Gestão de Pessoas (COGEP) - Informação SMS/COGEP nº 101334664 e dados dos relatórios de Função anteriores.
Obs.: (1) variação (Var.); (2) a Autarquia Hospitalar Municipal (AHM) foi extinta por meio da Lei Municipal nº 17.433/20, razão pela qual seus recursos humanos passaram para a SMS em 2021. No Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM) também ocorreu diminuição de recursos humanos ao longo do período.

Na mesma tendência que tem sido observada nos últimos anos, o quantitativo de funcionários contratados para os serviços de saúde tem continuamente aumentado, em decorrência do aumento das parcerias para a gestão das unidades de saúde.

O Gráfico 1 apresenta a evolução da quantidade de funcionários de parcerias em comparação com o total de servidores municipais, de 2014 a 2023.

Gráfico 1 – Evolução do percentual de funcionários de parcerias e servidores municipais



Fonte: SMS – Coordenadoria de Gestão de Pessoas – COGEP (Informação SMS/COGEP nº 101334664)

Em 2014, a quantidade de funcionários vinculados por meio de parcerias era de 50%. Em 2023, esses funcionários correspondem a 75,9% do quadro, enquanto os servidores municipais correspondem a 21,8%.

Em relação às áreas de atuação do serviço de saúde, o Gráfico 2 apresenta a distribuição funcional em dezembro de 2023:

Gráfico 2 – Quantidade de profissionais por área de atividade (dezembro/2023)



Fonte: SMS – Coordenadoria de Gestão de Pessoas – COGEP (Informação SMS/COGEP nº 101334664)

Assim como em 2022, a Atenção Básica é a área de atividade com a maior alocação de mão de obra na saúde municipal, seguida da Atenção Hospitalar. As áreas de Urgência e Emergência e da Atenção Especializada possuem quantitativos similares de mão de obra.

Em relação aos *recursos financeiros e orçamentários*, a Função Saúde utilizou, em 2023, R$ 18.671.745.172,35, distribuídos conforme os recursos financeiros constantes do Quadro 5:

Quadro 5 – Recursos financeiros da Função Saúde

Órgão	2022 (R$ milhões)	2023 (R$ milhões)	Part. 2023	Variação 23/22	Δ% Valores Constantes (IPC-FIPE Geral)
Fundo Municipal de Saúde	16.375,75	18.196,76	97,46%	11,12%	7,73%
Hospital do Servidor Público Municipal	394,45	447.82	2,40%	13,53%	10,06%
Fundo Municipal de Desenvolvimento	6,44	27,17	0,15%	321,95%	309,06%
Total	**16.776,65**	**18.671,75**	**100,00%**	**11,30%**	**7,90%**

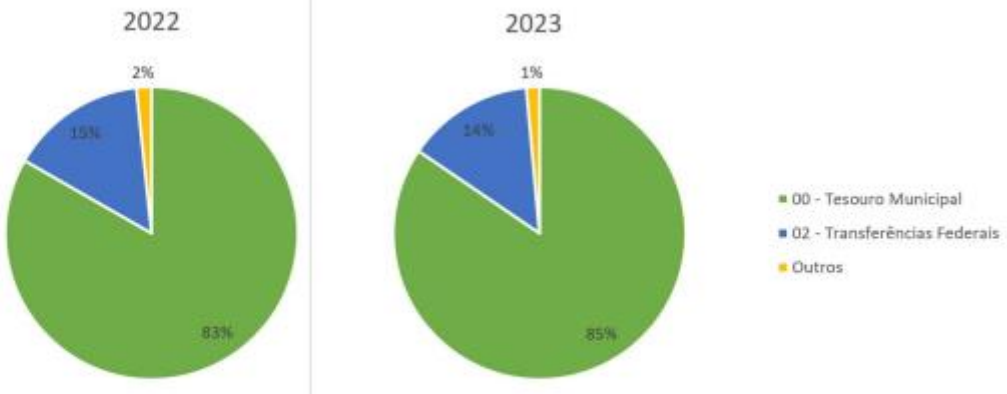
Fonte: Sistema Ábaco (valores liquidados), acesso em 15.07.24; IPC Índice Geral (Índice Dez/22: 654,6428, Índice Dez/23: 675,2676), Disponível em: https://www.fipe.org.br/pt-br/indices/ipc/#indice-mensal&mindex. Acesso em 10.07.24.

Houve aumento nominal de 11,30% e aumento real de 7,90% no montante de recursos liquidados entre 2022 e 2023 na Função Saúde.

Em 2023, o Fundo Municipal de Desenvolvimento (FMD) teve uma quantidade de recursos liquidados para a Função Saúde significativamente superior a 2022. Do mesmo modo, o HSPM também teve um aumento em seus recursos.

O Gráfico 3 apresenta a distribuição das fontes de recursos financeiros alocados na Função Saúde, em 2022 e 2023, sendo 85% proveniente do Tesouro Municipal e 14% de Transferências da União:

Gráfico 3 – Recursos financeiros da Função Saúde por fontes (2022 e 2023)



Fonte: Sistema Ábaco (valores liquidados), acesso em 31.03.24.
¹ Outros: 10 – Alienação de Bens/Ativos; 01 – Operações de Crédito; 05 – Outras Fontes; 06 – Recursos Próprios da Administração Indireta; 08 – Tesouro Municipal – Recursos Vinculados; 21 – Transf. Fed.: Custeio COVID Fundo a Fundo – Serv. Púb. De Saúde; 22 – Transf. Fed.: Invest. COVID Fundo a Fundo – Serv. Púb. De Saúde.

Em relação aos *instrumentos de planejamento*, os instrumentos principais relacionados à saúde foram o Programa de Metas (PM) 2021-2024, o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), a Lei Orçamentária Anual (LOA) e o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde.

Quanto ao *Programa de Metas*, o seu cumprimento até o ano de 2023 está representado no Quadro 7 abaixo:

Quadro 7 – Cumprimento das metas da Saúde do Programa de Metas 2021-2024, até 2023

Nº Meta	Indicador		Meta final (quantitativa)	Resultado dez/22	Resultado dez/23	Cumprimento até 2023
2	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com prontuário eletrônico implantado		100,00%	70,00%	96,00%	96,00%
3	Número de equipamentos de saúde implantados (soma de novos equipamentos construídos e de equipamentos implantados em novas instalações)*		40	22*	35	87,50%
4	Número de equipamentos de saúde reformados e/ou reequipados		300	258	333	111,00%
5	Número de serviços de saúde bucal implantados e em funcionamento		16	1	11	68,75%
6	Proporção das vacinas selecionadas com a cobertura preconizada de 95%	Poliomielite	95,00%	81,12%	90,67%	95,44%
		Pneumocócica 10-valente	95,00%	82,69%	91,44%	96,25%
		Pentavalente	95,00%	80,97%	90,42%	95,18%
		Tríplice Viral – (SCR)	95,00%	82,43%	98,50%	103,68%
		Consolidado	95,00%	81,80%	92,76%[1]	97,64%
7	Número de centros da dor implantados		6	3	6	100,00%
8	Número de CAPS implantados		6	6	6	100,00%
9	Número de ESF implantadas*		100	73*	90	90,00%
65	Hospital veterinário implantado e em funcionamento		1	1	1	100,00%
78	Implantar três Centros Especializados em Reabilitação		3		2	66,67%
79	Implantar 15 novas Unidades de Pronto Atendimento		15			13,33%

Fonte: processo SEI 6018.2024/0045573-4 – documento SEI 103271773, fls. 22, 103 e 124); documento SEI 103891905
Observação: *dados apresentados em 2024 divergem daqueles enviados para o Relatório de Função Saúde 2022. Não havia planejamento para cumprimento da meta 79 em 2023. A meta quadrienal é a implantação 02 de 15 novas Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

As metas do PM 2021-2024 apresentaram uma evolução positiva no ano de 2023, apesar de cerca dificuldade em determinadas metas[1].

[1] As metas 08 e 65 já haviam sido atingidas em 2022, com a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) previstos e do Hospital Veterinário. Em 2023, a meta 7 (implantação de 6 centros da dor) foi atingida e a meta 4 (reformar e/ou reequipar 300 equipamentos de saúde no

A auditoria identificou, também, determinadas falhas no Plano que já haviam sido identificadas, porém não teriam sido corrigidas na alteração programática ocorrida em 18/04/23, razão pela qual foram reiteradas[2].

Quanto ao *Plano Plurianual*, o Quadro 8 discrimina os valores do PPA 2022-2025 planejados e a porcentagem desse valor que foi efetivamente empenhada, em relação aos programas de governo da Função Saúde:

Quadro 8 – Execução do Plano Plurianual 2022-2025

Programa	2022		2023		2024		2025		Total (2022-2025)	
	Planejado (R$ milhões)	Empenhado %	Planejado (R$ milhões)	Empenhado %	Planejado (R$ milhões)	Empenhado %	Planejado (R$ milhões)	Empenhado %	Planejado (R$ milhões)	Empenhado %
3003 – Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	5.996,9	147,3%	5.761,4	172,7%	5.849,3	Prej.	6.168,6	Prej.	23.776,2	79,0%
3026 - Ações e Serviços da Saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	6.138,9	98,7%	6.123,5	111,1%	6.245,9	Prej.	6.576,8	Prej.	25.085,0	51,3%
3024 – Suporte Administrativo	2.590,0	99,4%	2.942,5	98,7%	2.990,8	Prej.	3.151,6	Prej.	11.674,9	46,9%
Subtotal	14.725,8	118,6%	14.827,3	132,6%	15.085,9	Prej.	15.897,1	Prej.	60.536,1	61,3%
Outros[1]	74,9	61,1%	132,3	35,8%	133,8	Prej.	137,6	Prej.	478,6	19,5%
Total da Função	14.800,8	118,3%	14.959,6	131,7%	15.219,7	Prej.	16.034,6	Prej.	61.014,7	61,0%

Fonte: Base de Dados por Fonte PPA 2022-2025 e Sistema Átomo-Ábaco, acesso em 16.04.23.
[1]Outros programas: 3004 - Benefícios e Previdência de Funcionários; 3006 - Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência; 3011 - Modernização Tecnológica, Desburocratização e Inovação do Serviço Público; 3012 - Participação, transparência e controle social da administração pública; 3026 - Ações e Serviços da Saúde Animal.

município) foi superada com a implantação de 333 equipamentos de saúde reformados e/ou reequipados durante os anos de 2021 a 2023, de acordo com o Relatório de Função Saúde apresentado pela SMS. Os resultados apresentados estão próximos às metas estabelecidas, com exceção da meta 5 (Implantar 16 serviços de saúde bucal na Atenção Básica, Especializada e Rede de Urgência e Emergência) e da meta 79 (Implantar 15 novas Unidades de Pronto Atendimento), que estão distantes do cumprimento.

[2] Parte das metas da Função Saúde no PM 2021-2024 não estão regionalizadas ou estão de forma inadequada, em descumprimento ao art. 69-A da LOM-SP. As metas 5 e 8 estão regionalizadas por região, e não por subprefeitura; as metas 9 e 65 não apresentam regionalização, embora tenham um objeto que possibilitariam o atendimento ao art. 69-A da LOM-SP. As metas não possuem objetivos parciais ou intermediários para períodos mais curtos do que os 4 anos do plano, dificultando o controle externo e social no período de vigência do programa. Algumas iniciativas não são mensuráveis, uma vez que não apresentam indicadores objetivos atrelados, o que impossibilita seu controle.

Como registra o Quadro 9, abaixo, o valor empenhado na Função Saúde em 2023 foi R$ 19,7 bilhões, que corresponde a 131,7 % em relação valor inicialmente ao planejado no PPA 2022--2025 (R$ 14,9 bilhões).

A Auditoria afirma que o empenho em valores maiores que o planejado se deu, majoritariamente, em razão do programa 3003, que teve 172,7% de valor empenhado em relação ao planejado. Os programas 3026 e 3024 tiveram valores de empenho mais próximos do planejamento do Plano Plurianual.

O Quadro 9 apresenta um resumo da execução da Lei Orçamentária Anualem 2023, por programas de governo da Função Saúde:

Quadro 9 – Execução orçamentária de 2023 (Em R$)

Programas de Governo		LOA aprovada (R$) (A)	LOA atualizada (R$) (B)	Empenhado (R$) (C)	Liquidado (R$) (D)	Execução % E = (D/A)	% s/ Total (D)
3003	Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	8.467.815.812,00	10.439.471.437,57	9.947.663.475,12	9.427.805.544,73	111,3%	50,5%
3026	Ações e Serviços da Saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	6.121.098.461,00	7.130.462.119,90	6.803.082.150,88	6.382.737.557,66	104,3%	34,2%
3024	Suporte Administrativo	2.519.301.609,00	2.948.905.196,73	2.903.620.441,40	2.815.685.524,57	111,8%	15,1%
Subtotal		17.108.215.882,00	20.518.838.754,20	19.654.366.067,40	18.626.228.626,96	108,9%	99,8%
Outros[1]		59.677.887,00	61.338.855,14	47.335.278,95	45.516.545,39	76,3%	0,2%
Total		17.167.893.769,00	20.580.177.609,34	19.701.701.346,35	18.671.745.172,35	108,8%	100,0%

Fonte: Sistema Átomo-Ábaco, acesso em 16.04.24.
[1]Outros programas: 3004 - Benefícios e Previdência de Funcionários; 3011 - Modernização Tecnológica, Desburocratização e Inovação do Serviço Público; 3012 - Participação, transparência e controle social da administração pública; 3026 - Ações e Serviços da Saúde Animal.
Foram liquidados cerca de R$ 18,7 bilhões na Função Saúde em 2023.

Em 2023, o programa 3003 (Ações e Serviços de Saúde) foi o que teve maior relevância em termos de recursos liquidados, no valor de R$ 9.427.805.544,73, já o programa 3026 passou a representar o segundo programa de maior importância, em termos de recursos, da Função Saúde, com valores liquidados de R$ 6.382.737.557,66.

Quanto ao Plano Municipal de Saúde (PMS), instrumento de planejamento quadrienal, foi elaborado para o período de 2022 a 2025, e está estruturado através de 4 diretrizes, que contém objetivos e metas. O PMS 2022-2025 possui 257 metas, sendo 228 para cumprimento em 2023. O Relatório Anual de Gestão 2023 apresentou os resultados das ações e metas do PMS em 2023. Os resultados estão resumidos no Quadro 10 a seguir.

Quadro 10 – Execução do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde em 2023

Diretriz	Quantidade total de metas no PMS	Quantidade de metas programadas para 2023	Quantidade de metas atingidas em 2023	% Cumprimento (2023)
1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município	77	73	52	71,23%
2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde	56	46	33	71,74%
3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da estão da informação e do modelo de gestão em Saúde	66	59	40	67,80%
4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais	58	50	37	74,00%
Total	**257**	**228**	**162**	**71,05%**

Fonte: Relatório Anual de Gestão 2023.
Observações: [1] Das 257 metas totais, 29 não tinham ações para cumprimento em 2023. Dessas 29 metas, 10 foram cumpridas, mas compõem o quantitativo de metas atingidas em 2023 apresentado no Quadro): 1.18.3; 1.24.1; 1.35.1; 1.37.1; 2.10.2; 2.21.3; 2.22.2; 3.4.3; 4.24.1; 4.51.1.
[2]Não possuíam entregas previstas para 2023 as metas: 2.12.1; 2.16.1; 2.17.1; 2.22.6; 2.23.1; 2.27.2; 2.30.1; 3.4.1; 3.9.1; 3.10.2; 3.17.1; 3.22.1; 3.24.1; 4.18.1; 4.26.1; 4.27.1; 4.28.1; 4.47.1; 4.50.1 (9), além das 10 cumpridas e mencionadas na observação 1.

Dentre as metas que não tinham ações planejadas para 2023, mas que superaram a meta quadrienal está a meta “2.22.2. Realizar 7 reformas em Hospitais Municipais”. Em 2023, a SMS realizou reformas e adequações nos seguintes Hospitais Municipais (HM): Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM), HM Benedicto Montenegro (HMBM), HM Arthur Ribeiro Saboya (HMARS), HM Professor Doutor Alípio Correa Netto (HMACN), HM Dr. Carmino Caricchio (HMDCC), HM Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha (HMFMR), HM José Soares Hungria (HMJSH), HM Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva (HMMMD), HM Professor Doutor Waldomiro de Paula (HMWP), HM Professor Doutor Alexandre Zaio (HMAZ) e HM Doutor Ignácio Proença de Gouvea (HMIPG).

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 teve cumprimento de 71,05% das metas parciais previstas para 2023.

A seguir apresenta-se, de forma resumida, as conclusões do trabalho de auditoria descritas no Relatório de Análise de Função de Governo consubstanciado à Peça 4.

2. ANÁLISE DA FUNÇÃO SAÚDE

Conforme expõe a Auditoria, a Função saúde apresentou em seu orçamento, no exercício de 2023, como programas de maior relevância:

(i) 3003 – Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidade e Vigilância;
(ii) 3026 – Ações e Serviços da Saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência; e
(iii) 3024 – Suporte Administrativo.

Historicamente, o orçamento era concentrado em um programa denominado “Ações e Serviços de Saúde”, que abrangia tanto a atenção básica e especializada quanto a de urgência e emergência. Como registrado no relatório da Função 2022, em 2022 houve a divisão dessas ações em dois programas distintos, estando um voltado à *Atenção Básica* e o outro à *Atenção Hospitalar*.

O programa “3003 – Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância” concentrou 50,5% do valor liquidado da Função Saúde em 2023, correspondendo a um conjunto de operações realizadas de modo contínuo e permanente, destinadas ao alcance de seus objetivos programáticos.

Os outros programas da Função Saúde, de menor relevância no orçamento, foram:

(i) 3004 – Benefícios e Previdência de Funcionário;
(ii) 3006 – Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência;
(iii) 3011 – Modernização Tecnológica, Desburocratização e Inovação do Serviço Público; e
(iv) 3012 - Participação, transparência e controle social da administração pública e "3026 – Ações e Serviços da Saúde Animal.

2.1. Programa 3003 – Ações e Serviços de Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância

O Programa 3003 – Ações e Serviços de Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância apresentou, em 2023, execução financeira correspondente a 75,3% do total planejado, com execução física de 39,7%.

No âmbito dos projetos, a execução financeira alcançou 61,1%, enquanto a execução física ficou em 36,2%, com destaque para projetos de ampliação, reforma e requalificação de equipamentos de saúde, que registraram percentuais elevados de execução física em alguns casos. Ressalta-se, contudo, a limitação da análise física de determinadas metas em razão da ausência de informações sistemáticas e objetivas fornecidas pela SMS quanto à implantação das metas do Anexo II do PPA 2022-2025.

A avaliação dos indicadores de desempenho da Função Saúde, nos termos da LM nº 14.173/06, evidenciou avanços e desafios no período analisado. Observou-se aumento consistente na proporção de nascidos vivos de mães residentes com sete ou mais consultas de pré-natal, sugerindo melhora no acesso e na qualidade da assistência pré-natal.

Por outro lado, a proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica apresentou crescimento no período 2020–2023, possivelmente influenciado pelas interrupções causadas pela pandemia, embora tenha havido discreta redução entre 2022 e 2023. Quanto aos exames preventivos, verificou-se recuperação parcial dos exames citopatológicos e aumento expressivo das mamografias, ainda que os resultados permaneçam inferiores aos patamares observados em períodos anteriores a 2016.

No tocante à Atenção Básica, constatou-se aumento da oferta de vagas, dos agendamentos e dos atendimentos nas UBS em 2023, em comparação a 2022. Apesar disso, permanece significativa a diferença entre vagas ofertadas e atendimentos efetivamente realizados, evidenciando perda primária relevante, ainda que em trajetória de redução, em consonância com as diretrizes operacionais da Atenção Básica. A perda secundária, embora tenha apresentado diminuição na análise histórica, manteve-se elevada em 2023, indicando que parcela expressiva das consultas agendadas não se concretizou, o que demanda aperfeiçoamento da gestão de vagas e do aproveitamento da capacidade instalada.

No âmbito da *Atenção Especializada*, verificou-se crescimento contínuo da fila de espera por consultas, exames e cirurgias desde 2021, atingindo, em dezembro de 2023, aumento expressivo em relação a 2022. Apesar das ações relatadas pela SMS voltadas à gestão da oferta e da demanda reprimida, os dados indicam agravamento do cenário, especialmente quanto à fila de exames, cuja média anual aumentou de forma significativa. Quanto à produção de serviços, observou-se recuperação e expansão do número de consultas médicas e de atendimentos por profissionais não médicos em relação a 2020, com a maioria das especialidades superando os níveis pré-pandemia, embora alguns exames diagnósticos tenham

apresentado leve redução em 2023, à exceção da tomografia, que registrou aumento relevante.

2.2. Programa 3026 – ações e serviços de saúde em atenção hospitalar e de urgência e emergência

A execução financeira total do Programa 3026 – Ações e Serviços de Saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência foi de 25,4% em 2023, sendo essa realização composta majoritariamente pela execução das atividades, que representou 99,4% do total executado no Programa. Assim, a dinâmica de execução do Programa, no exercício, esteve concentrada nas atividades correntes, com menor participação de outros componentes na composição do realizado.

No eixo da *Atenção Hospitalar*, o Município referenciava, em dezembro de 2023, 27 hospitais, incluindo a autarquia Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM), 24 hospitais municipais (HM) e 3 hospitais com os quais a SMS mantém relação de parceria (Cantareira, Maternidade Amparo Maternal e São Luiz Gonzaga). Do conjunto de hospitais municipais, identificam-se 12 unidades sob gestão direta da SMS. Para fins de avaliação do panorama de gestão e da qualidade da oferta hospitalar, a SMS encaminhou dados de indicadores de 21 HMs, a partir dos quais foram analisados: média de leitos operacionais por unidade hospitalar, taxa de ocupação operacional e taxa de mortalidade institucional.

Quanto à *média anual de leitos operacionais*, os dados consolidados indicaram aumento da oferta na ordem de 13,90% em 2023/2022 e de 8,89% em comparação a 2020, considerando a soma da média de leitos operacionais das unidades informadas. Apesar disso, observaram-se variações relevantes entre hospitais, como redução de 14,29% dos leitos operacionais do HM Adib Jatene e de

10,34% do HM Josanias Castanha Braga, além de limitações de análise pela ausência de dados do HM Moyses Deutsch para 2022 e do HSPM.

A Auditoria registrou, ainda, divergência entre informações apresentadas em exercícios distintos quanto ao HM Josanias Castanha Braga, o que apontaria, na sua visão, inconsistência de base informacional que impactaria a comparabilidade histórica.

Em relação à *taxa de ocupação operacional*, a média das 21 unidades em 2023 foi de 79,63%, patamar que pode sugerir gestão eficiente dos leitos, embora se verifique subaproveitamento em três unidades com taxas inferiores a 70% (HM Josanias Castanha Braga, HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho e HM Vereador José Storopolli), em contraste com oito hospitais com taxas superiores a 85%.

A Auditoria indica que aanálise 2023/2020 resta parcialmente comprometida pelas particularidades da gestão hospitalar em 2020, devido à pandemia, mas, na comparação 2023/2022, destacam-se aumentos expressivos, especialmente no HM Josanias Castanha Braga, além do crescimento contínuo em HM Adib Jatene e HM Guarapiranga.

Já a taxa de *mortalidade institucional*, definida pela relação entre óbitos após 24 horas e o total de saídas, apresentou comportamento heterogêneo: o HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho elevou mais de 10 vezes o indicador em relação a 2022, contexto que demanda especial atenção diante da alteração do perfil assistencial; e, dentre as 21 unidades com série histórica analisável, apenas 6 registraram taxa igual ou inferior à de 2020, com queda significativa de 42,9% no HM Mário de Moraes Altenfelder Silva.

Na *Produção de Serviços*, o Quadro 37 elaborado pela equipe técnica indica, no seu entender, que a análise histórica das

internações em leitos cirúrgicos na relação 2023/2020 fica comprometida pela suspensão de procedimentos não emergenciais durante a pandemia, razão pela qual se considerou a variação dos últimos cinco anos: houve variação de 11,25% entre 2023 e 2019 e aumento de 3,37% entre 2023 e 2022, com recuperação do patamar pré-pandemia.

Os partos apresentaram redução de 16,37% na série histórica, ainda que com aumento de 4,11% em relação a 2022, enquanto as demais internações recuperaram valores pré-pandemia, com crescimento de 8,15% na série histórica e de 6,38% em 2023/2022.

Por fim, nos atendimentos de urgência e emergência, verificou-se aumento em 2023 em comparação a 2022 em todos os tipos de estabelecimentos, bem como variação positiva na comparação dos últimos quatro anos, com destaque para UPAs, cuja variação histórica foi de 117,46%, ressalvando-se o efeito-base de 2020 e registrando-se, ainda, que a variação 2022/2019 já havia alcançado 99%, conforme apontado no Relatório da Função 2022.

2.3. Parcerias

Os *contratos de gestão* constituem o principal instrumento de parceria da Função Saúde, concentrando os maiores volumes de recursos financeiros. Em 2023, os valores liquidados relacionados a esses contratos representaram aproximadamente 62% do orçamento da Função Saúde, totalizando R$ 11.516.730.452,91, montante 5,86% superior ao executado no exercício anterior. O Relatório de Auditoria evidencia a abrangência e relevância desses contratos, que envolvem redes assistenciais territoriais, unidades hospitalares e atendimentos emergenciais, celebrados com diversas Organizações Sociais de Saúde.

Além dos contratos de gestão, a Secretaria Municipal da Saúde utiliza *convênios*, *termos de fomento* e *termos de colaboração* para a execução de políticas públicas de saúde. Esses instrumentos, vigentes em 2023, destinam-se a ações específicas, como saúde mental, atenção psicossocial, programas materno-infantis, atenção à população em situação de rua, assistência a pessoas com deficiência e serviços de saúde veterinária. O relatório de auditoria demonstra a diversidade de objetos e entidades parceiras, bem como a multiplicidade de áreas atendidas por esses ajustes, ainda que com valores individualmente inferiores aos dos contratos de gestão.

No que se refere aos *sistemas de informação*, o controle dos contratos de gestão é atualmente realizado pelo sistema WebSAASS, o qual apresenta limitações recorrentes, como ausência de integração com outros sistemas, inconsistências de dados e tecnologia desatualizada, fragilidades já apontadas em fiscalizações anteriores. A SMS informou que o sistema deverá ser substituído pelo *Sistema Integrado de Controle e Avaliação de Parcerias (SICAP)*, em fase de desenvolvimento, testes, homologação e integração. O SICAP integra o Projeto Avança Saúde e teve seu desenvolvimento parcialmente financiado por empréstimo junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), sendo objeto do Contrato nº 196/2022/SMS-1.

Quanto aos *controles internos*, persistem deficiências relevantes no acompanhamento e fiscalização das parcerias, especialmente no que se refere à atuação das Comissões Técnicas de Acompanhamento (CTA) e da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF). A SMS informou que apenas 20,45% das reuniões previstas das CTAs em 2023 foram efetivamente realizadas, o que pode comprometer o monitoramento sistemático dos contratos de gestão, segundo a Auditoria.

2.4. Variação financeira e indicadores de produção

O Quadro 41 compara a evolução dos recursos financeiros investidos nos Programas 3003 e 3026 com a produção dos serviços correspondentes no Município.

Indicador	2022	2023	Var. % 23/22
Recursos financeiros	14.236.920.928,46	15.810.543.102,39	11,05%
Consultas médicas (UBS, AMA 12 horas, AMA Especialidades, AE próprios, RHC)	17.707.969	18.399.099	3,90%
Atendimentos de cirurgiões dentistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas geral, psicólogo clínico e terapeutas ocupacionais	4.264.438	4.932.160	15,66%
Diagnóstico em laboratório clínico, por anatomia patológica e citopatológica, radiologia, mamografia, ultrassonografia, tomografia e endoscopia	56.629.817	61.247.892	8,15%
Internações	266.209	283.190	6,38%
Internações em leitos cirúrgicos	84.319	87.161	3,37%
Partos	42.416	44.159	4,11%
Atendimentos de urgência e emergência (AMA 24h, Pronto Atendimento, Pronto Socorro e UPA)	7.224.398	7.930.734	9,78%

Fonte: quadros 9, 29, 30, 31, 37 e 38 deste Relatório. Os recursos financeiros deste quadro correspondem à somatória do valor constante na coluna D do Quadro 9. Documento SEI 101353012.

A maior parte dos serviços de saúde teve um aumento em sua produção em 2023, também os recursos financeiros despendidos tiveram aumento de 11,05%. Verifica-se que houve aumento em todos os indicadores, os quais foram detalhadamente analisados nos itens deste Relatório.

2.5. Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP)

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia de aprimoramento de práticas (de atenção, de gestão, de formulação de políticas e de formação). Esse conceito pedagógico no setor da saúde visa criar relações orgânicas entre ensino, ações, serviços e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na

Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.

No município de São Paulo, o processo de elaboração, aprovação e execução do PLAMEP é disciplinado pela Resolução SMS/CMS nº 11/16. Sua consolidação é feita pela Escola Municipal de Saúde (EMS)43, em planilha manual que registra as capacitações aprovadas. Essa Resolução prevê que os projetos de educação permanente devem ser elaborados com participação das equipes locais e dos conselhos gestores, baseado no conceito de Educação Permanente em Saúde, articulando os processos educativos com as necessidades dos serviços de saúde.

Nesse sentido, o Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP) é o resultado do planejamento coletivo das ações educativas para a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Trata-se de um instrumento de gestão constituído pelas prioridades relativas às ações de educação para o trabalho em saúde dos diferentes territórios e regiões do Município.

A SMS apresentou planilha em que constam 89 propostas de ações educativas, sem a menção de quais estão em andamento e quais foram realizadas em 2023, assim como listagem nominal de profissionais que ministraram os cursos oferecidos. Por se tratar de listagem manual em campo aberto, os registros foram eventualmente feitos com alterações e variações gráficas, o que dificulta a consolidação dos dados e a análise da informação.

Assim como constatado na Análise da Função dos anos anteriores não há um sistema integrado unificando os dados dos cursos ofertados, o que gera perda de informações e fragilidade do controle.

3. CORRELAÇÃO COM A AGENDA MUNICIPAL 2030

A Agenda Municipal 2030 é uma agenda programática de desenvolvimento, estabelecida pelo Munícipio de São Paulo, que aderiu à Agenda 2030, da Organização das Nações Unidas (ONU). A Agenda Municipal 2030 estabeleceu objetivos, metas e indicadores para a cidade de São Paulo adaptados do programa da ONU para o contexto regional.

O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 ("Saúde e Bem-estar") mostra-se preponderante na Função Saúde. Com exceção da meta 65, vinculada ao ODS 15 ("Proteger a vida terrestre"), todas as metas vinculadas à Função Saúde (2 a 9; 78 e 79) estão vinculadas ao ODS 3.

4. CONCLUSÕES DE AUDITORIA

A Auditoria elaborou as seguintes conclusões:

6.1 A SMS possuía 1.030 estabelecimentos em dezembro de 2023, dentre os quais 469 Unidades Básicas de Saúde, 24 hospitais municipais e 51 unidades de atenção às urgências e emergências (subitem 1.2.1).

6.2 A Função Saúde contou com 105.782 colaboradores, sendo cerca de 75% vinculados a parcerias vigentes (subitem 1.2.2).

6.3 Os recursos financeiros liquidados na Função Saúde em 2023 totalizaram aproximadamente R$ 18,6 bilhões (subitem 1.2.3).

6.4 Houve aumento nominal de 11,3% e aumento real de 7,9% no montante de recursos liquidados entre 2022 e 2023 na Função Saúde (subitem 1.2.3).

6.5 O Fundo Municipal de Saúde foi o órgão com maior utilização dos recursos da Função Saúde (subitem 1.2.3).

6.6 O cumprimento das metas do Programa de Metas 2021–2024 apresentou resultado positivo em 2023, com cumprimento integral de 4 das 9 metas (metas 04, 07, 08 e 65) e desempenho razoável nas demais, merecendo atenção a Meta 05, relativa à ampliação dos serviços de saúde bucal no Município (subitem 1.2.4.1).

6.7 O Programa de Metas 2021–2024 apresenta falhas que dificultam o planejamento e prejudicam o controle (subitem 1.2.4.1.1).

6.8 Houve cumprimento de 71,05% das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde em 2023 (subitem 1.2.4.3).

6.9 O Relatório da Função de Governo, previsto no art. 5º da Resolução TCM nº 16/20, foi entregue intempestivamente, porém com o conteúdo mínimo exigido (subitem 1.3).

6.10 Em relação ao Programa 3003, o PPA 2022–2025 apresentou realização financeira acumulada de 75,3% do valor planejado para o quadriênio (subitem 3.1.1).

6.11 O total de equipes completas de Saúde da Família aumentou 3,8% em 2023 em relação a 2020, e a taxa de cobertura da ESF cresceu 2,57% no mesmo período, não havendo crescimento entre 2022 e 2023 (subitens 3.1.2.1.b e 3.1.2.1.c).

6.12 Houve decréscimo de 8,33% no tempo médio de atendimento na Atenção Básica para consultas médicas de adultos em relação a 2022, enquanto as consultas com profissionais não médicos para adultos apresentaram acréscimo de 10% na variação 2023/2022, não havendo alteração no atendimento a crianças (subitem 3.1.2.1.d).

6.13 A perda primária apresentou recuo de 47,98% na análise histórica 2023/2020 e redução de 16,23% em relação ao ano anterior, ao passo que a perda secundária teve discreta diminuição de 4,38%, mantendo média histórica elevada e preocupante de 27% (subitem 3.1.2.1.f).

6.14 Na Atenção Especializada, a média de usuários em fila cresceu 58,09% em relação ao ano anterior, considerando exames, consultas de acesso e consultas para cirurgia, sendo que, na série histórica, a fila de espera por cirurgias aumentou 70,7% e a de exames 115% (subitem 3.1.2.2.b).

6.15 No total de consultas médicas por estabelecimento, a variação 2023/2022 foi de 3,9%, com discreto aumento nas UBS, AMA 12 horas e AMA Especializadas, decréscimo nos ambulatórios de especialidades e nas unidades da Rede Hora Certa contratada/conveniada, e incremento expressivo de 21,74% nos Hospitais Dia (subitem 3.1.3.1).

6.16 Com exceção dos exames de mamografia, endoscopia e diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica, que apresentaram reduções de 4,74%, 0,23% e 1,30%, respectivamente, houve aumento de 8,15% na produção total de exames em 2023, com destaque para o diagnóstico por tomografia, que cresceu 22,33% (subitem 3.1.3.3).

6.17 Em relação ao Programa 3026, o PPA 2022–2025 apresentou realização financeira acumulada de 48,4% do planejado para o quadriênio (subitem 3.2.1).

6.18 A soma da média do número de leitos operacionais das unidades hospitalares informadas aumentou 13,90% em comparação com o ano anterior (subitem 3.2.2.1).

6.19 Quanto à taxa de ocupação operacional, na comparação com 2020, três das 21 unidades hospitalares com dados disponíveis não retornaram aos níveis do cenário pré-pandêmico (subitem 3.2.2.2).

6.20 Das 21 unidades hospitalares com dados suficientes para análise histórica, apenas seis apresentaram taxa de mortalidade institucional igual ou inferior à observada em 2020 (subitem 3.2.2.3).

6.21 No âmbito dos serviços hospitalares, as internações em leitos cirúrgicos aumentaram 51,39% em 2023 em relação a 2020, dado que deve ser ponderado em razão da pandemia; na análise 2023/2019, o aumento foi de 11,25%, enquanto os partos apresentaram redução de 16,37% na série histórica e aumento de 4,11% em relação a 2022, e o total de internações cresceu 6,38% em comparação a 2022 (subitem 3.2.3.1).

6.22 Em 2023, os atendimentos de urgência e emergência nas UPAs cresceram 10,83% em relação ao ano anterior e 117,46% em comparação a 2020, destacando-se que a quantidade de UPAs aumentou 117,46% entre 2014 e 2023 (subitem 3.2.3.2).

6.23 O Sistema Integrado de Controle e Avaliação de Parcerias (SICAP), novo sistema de controle das parcerias, encontra-se em fase de execução, testes e homologação (subitem 3.3.3).

6.24 Quanto ao PLAMEP, verifica-se que a SMS ainda não dispõe de sistema informatizado para controle dos cursos oferecidos, o que dificulta significativamente o acompanhamento de sua implementação (subitem 3.5).

6.25 Conclusão geral acerca dos programas analisados.

Sendo assim, a Auditoria conclui que, 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 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

5. INFRINGÊNCIAS E PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO

5.1. Infringências

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.

5.2 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)

5.3 Propostas de Ciência

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).

6. Manifestação da Origem (Peça 10)

A SMS, à Peça 10, encaminhou esclarecimentos e documentos produzidos por suas áreas técnicas (COGEP, CTIC, SEGA e Escola Municipal de Saúde), especialmente acerca do Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP) e das recomendações do TCM/SP, informando que desde janeiro de 2023 já está em uso sistema integrado de gestão da educação permanente que unifica, quantifica e permite o acompanhamento e a avaliação dos cursos realizados, bem como que se encontram em andamento ações para aprimoramento dos controles internos, inclusive com a substituição do sistema WebSAASS pelo SICAP:

7. Manifestações da Auditoria (Peça 14) e Assessoria Jurídica (Peças 16 e 17)

A Auditoria elaborou Manifestação ratificando integralmente as conclusões do relatório anual de fiscalização.

A Assessoria Jurídica ofertou Manifestação no seguinte sentido (Peças 16 e 17):

> "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."

8. Manifestação da Origem (Peças 24, 30 e 31)

Em nova Manifestação, a Origem afirmou (Peça 24):

> "Em atenção ao documento 120132566, acerca da análise do Relatório da Função Saúde e, mais especificamente à infringência apontada pelo Tribunal de Contas do Município (TCM) sobre parte das metas da Função Saúde não estarem regionalizadas no Programa de Metas 2021-2024 (item 7.1 do Oficio SSG 15267/2024 – documento 107472962), reiteramos

> o esclarecimento constante no documento 108284992 do Processo SEI 6018.2024/0024746-5, de que a criação e condução da metodologia do Programa de Metas é atribuição da Secretaria Executiva de Planejamento e Eficiência - SEPLAN, nos termos dos Decretos nº e 63.390/2024 e 64.017/2025 - anteriormente, durante a vigência do Programa de Metas em questão, denominada Secretaria Executiva de Planejamento e Entregas Prioritárias (SEPEP), com atribuições previstas no Decreto nº 61.036/2022.
>
> A SEPEP é responsável por coordenar a elaboração, monitoramento e revisão das metas, garantindo o alinhamento com as diretrizes estratégicas da administração municipal.
>
> A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) participa do Programa de Metas fornecendo insumos técnicos e operacionais para as metas específicas da Saúde, não sendo responsável pela metodologia de regionalização. A SMS atua na execução e cumprimento das metas da sua competência, em conformidade com as orientações de SEPEP.
>
> Quanto às recomendações feitas pelo órgão, foram compartilhadas com SEPEP em reunião entre as equipes técnicas da SMS e SEPEP que monitoram o Programa de Metas em setembro de 2024 como sugestões a serem adotadas na metodologia de construção do Programa de Metas do novo ciclo político.
>
> E na construção dos insumos técnicos e operacionais para as metas específicas da Saúde, que está em andamento, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) tem aprimorado o planejamento regionalizado das entregas propostas."

Já a Secretaria de Gestão Municipal - SGM (Secretaria Executiva de Planejamento e Eficiência - SEPLAN) informou (peça 31, fls. 13/15):

“Informamos que, em relação ao primeiro apontamento, o uso de indicadores específicos para as ações estratégicas foi definido como diretriz para a elaboração do Programa de Metas 2025-2028. Aliás, optou-se pela nomenclatura "ação estratégica" em substituição a "iniciativas" para repercutir a redação utilizada no texto da Lei Orgânica do Município (...) Desse modo, prevê-se que as ações terão seu desempenho mensurado por indicador objetivo, hábil a identificar o avanço obtido em cada um dos compromissos pactuados. Já no que se refere ao segundo apontamento do TCM, informamos que a Coordenadoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação procedeu a uma série de incrementos no monitoramento regionalizado das entregas do Programa de Metas. A regionalização foi considerada, por exemplo, como basilar para o desenvolvimento dos sistemas informatizados para monitoramento do Programa de Metas: nomeadamente, o SMAE, Sistema de Monitoramento e Acompanhamento Estratégico, software oficial de monitoramento interno do Programa e que abastece relatórios e bases de dados públicas. Todas as metas do Programa de Metas cuja execução se dá de forma regional têm seus indicadores monitorados publicamente também de forma regionalizada. A título de exemplo, temos a extração abaixo do Painel Dinâmico do Programa de Metas para a Meta 07, da Secretaria de Saúde (https://programademetas.prefeitura.sp.gov.br/, acessado em 10/03/2025), com a regionalização dos seis equipamentos entregues, com plotagem em mapa coroplético, e relação anualizada de equipamentos por subprefeitura (...) Adicionalmente, em inovação do último biênio, adotou-se também o modelo de relatório não só a partir das Metas, mas desde os territórios: elege-se uma Subprefeitura e é possível identificar todas as entregas do Programa de Metas para aquele território. (...) Em relação à elaboração do PdM 2025-2028, informamos que uma série de compromissos devem ter sua regionalização expressa já na fase de planejamento, quando da publicação do Programa de Metas. Contudo, um outro número de metas regionalizáveis depende ainda de uma série de procedimentos para sua definição. Há casos em que diversas regiões estão em estudo para implantação de

> equipamentos, e a escolha repousará em territórios cuja viabilidade seja maior. Esse é apenas um exemplo, e pontuamos que a divulgação de informações ainda preparatórias para o processo deliberativo pode (i) gerar frustrações à população de territórios, (ii) ocasionar movimentos de valorização/desvalorização imobiliária de natureza especulativa, (iii) antecipar reações favoráveis ou contrárias de moradores, comerciantes e agentes econômicos afetados, tudo isso a partir de estudos não definitivos e possivelmente impactando negativamente o bom andamento das implantações. Assim, a regionalização deve ser publicada somente quando há um avanço considerável na escolha de localização territorial dos compromissos. Todavia, quando do monitoramento dos resultados, a Prefeitura não retroagirá em relação aos avanços de transparência já cumpridos, e seguirá trabalhando para aprimorar a dimensão territorial do monitoramento e avaliação das políticas e serviços públicos."

Quanto ao item 2.2 "Adotar sistema integrado que unifique os dados de cursos ofertados no Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP)", a SMS ofertou Manifestação (Peça 24), no seguinte sentido:

> "Em atenção à solicitação constante em SEI nº 120139985, sobre a unificação dos dados dos cursos ofertados no Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP), informamos que a Escola Municipal de Saúde, conforme descrito em SEI 120656513, está em processo de implantação do sistema ACES - Plataforma digital para inscrição das Ações Educativas na Saúde. Esta plataforma foi desenvolvida com o intuito de otimizar a gestão das atividades educativas no município de São Paulo. O sistema ACES foi implementado de forma parcial em janeiro de 2025 com a disponibilização do "Módulo Cadastro". Desde fevereiro, a plataforma já está operando com funcionalidades de Monitoramento e Avaliação, que visam aprimorar o acompanhamento das ações educativas e permitir um melhor gerenciamento dos dados relacionados aos cursos oferecidos. Sendo estas as

considerações da parte desta COGEP, retornamos o presente para ciência e posterior envio à SMS/COJUR DAOC, para prosseguimento. (...) Em resposta ao solicitado 120228799, retornamos o presente informando que, durante o ano 2024, realizou-se a implantação e testes do sistema ACES - Plataforma digital para inscrição das Ações Educativas na Saúde, em substituição ao GEP - aplicativo de Educação Permanente. O referido sistema foi desenvolvido para facilitar a gestão das atividades educativas que ocorrem no município de São Paulo. Todo o planejamento das ações realizadas, seja pelos territórios (unidades assistenciais, Supervisões Técnicas, Organizações Sociais, Coordenadorias Regionais) ou áreas técnicas, dentro da Secretaria Municipal da Saúde, podem ser registradas no sistema que irá gerar automaticamente um formulário de inscrição para a atividade. Por ocasião do evento ou curso, o profissional deverá realizar a confirmação de presença dos inscritos utilizando um QR Code, gerado pelo próprio sistema, que proporcionará a alimentação automática da lista de presença registrada. O sistema permite ainda a emissão de certificados para as ações realizadas possibilitando o envio individual para os profissionais por e-mail. O ACES foi implementado, parcialmente, em janeiro de 2025 com o “Módulo Cadastro”, e em fevereiro, já conta com as ferramentas do Monitoramento e Avaliação. Desde então, esta EMS, tem realizado treinamentos com todos os agentes das áreas técnicas envolvidas, tanto a nível de Gabinete como a nível Regional e desenvolvido um tutorial com vídeos curtos apresentando cada ferramenta do sistema, para posterior consulta dos profissionais que o utilizam. O ACES foi apresentado ao Grupo Técnico de Educação Permanente em Saúde – GTEPS, em 04 reuniões ocorridas em 2024 e início de 2025. Em síntese, durante este exercício, o ACES poderá fornecer relatório com os dados dos cursos ofertados no Plano Municipal de Educação Permanente - PLAMEP, bem como quantificar, acompanhar e avaliar todos os eventos dessa natureza realizados pela Escola Municipal de Saúde e pelo território: Dados do sistema: 1 Tipo de ação, total de ações cadastradas, recurso utilizado, área, eixo da atividade, instrumento gestão, status, categorias profissionais

> envolvidas. 2 Dicionário de dados, tipos de ação, análise por ano, trimestre ou quadrimestre 3 Dicionário de tipos de ação. 4 Tutoriais."

Por fim, quanto à intempestividade na entrega do Relatório de Gestão, a SMS esclareceu que "o relatório de saúde tem como prazo legal, estabelecido pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira para apresentação deste", tratando-se de "documento padronizado para todos os entes federados no SUS", cujo conteúdo é "imprescindível para o Relatório da Função Governo – Saúde solicitado pelo TCM", por consistir "no balanço das metas e ações" do exercício (peça 31, fl. 7).

9. Manifestações da Auditoria e da Assessoria Jurídica

A Auditoria (Peça 37) ofertou manifestação entendendo o seguinte:

(i) Atendida a Recomendação de subitem 7.2.1 do Relatório de Função;
(ii) Ratificados os outros subitens do Relatório de Função.

A Assessoria Jurídica (Peças 39 e 40) afirmou que, dada a natureza fática dos apontamentos, destaquem-se as conclusões da Auditoria, quanto ao não cumprimento, até o presente momento, de todas as infringências e propostas de encaminhamentos elaboradas no âmbito da presente análise.

10. Manifestações da Origem e da PFM

A Origem, em sua derradeira manifestação (Peça 57), juntou aos autos informações prestadas pela Escola Municipal de Saúde (141654705) e pela Assessoria de Planejamento (142378892), com a anuência da Secretaria Executiva de Gestão Administrativa (141929561), no sentido de demonstrar que o sistema “Ações Educativas em Saúde – ACES” se encontra ativo, implantado e em pleno funcionamento, entendimento que foi corroborado pela PFM (Peça 59).

É o Relatório.

V O T O

Trago a julgamento Análise de Função de Governo Saúde relativa ao exercício financeiro de 2023. A Função de Governo constitui classificação do orçamento público que registra a finalidade da despesa, indicando em qual grande área de ação governamental o recurso foi aplicado, nos termos da sistemática prevista na Portaria nº 42/1999.

A Resolução TCM nº 16/2020 disciplina, no âmbito deste Tribunal, as Análises de Função de Governo e, em seu art. 5º, estabelece que as Secretarias responsáveis pela implementação das políticas públicas elencadas no art. 3º devem elaborar, anualmente, Relatório de Gestão com avaliação da execução orçamentária e do cumprimento de metas e indicadores da respectiva função, referente ao exercício anterior.

O Relatório de Gestão permite avaliar, de forma geral, o desempenho da Função Saúde em comparação a exercícios anteriores e a parâmetros pertinentes, além de favorecer o aprimoramento do planejamento, o alcance de objetivos e a implementação das políticas públicas de saúde.

No Município de São Paulo, a execução das políticas públicas de saúde compete à Secretaria Municipal da Saúde – SMS, responsável pelo planejamento, organização, controle e avaliação dos serviços, ações e políticas de saúde, além da gestão do SUS no âmbito municipal, com participação complementar da iniciativa privada. Registre-se, ainda, a atuação da autarquia Hospital do Servidor Público Municipal – HSPM na prestação de serviços públicos de saúde.

As análises realizadas pela equipe de Auditoria foram consolidadas no Relatório de Análise de Função de Governo (Peça 4), cujo objetivo consiste em avaliar as despesas efetuadas no exercício

de 2023 na Função de Governo Saúde, com base nos resultados alcançados, tanto sob o enfoque da *execução orçamentária*, quanto do *atingimento de metas e indicadores pertinentes*.

ANÁLISE DA FUNÇÃO SAÚDE

1. Segundo os dados consolidados no Relatório de Gestão, a SMS contava, em dezembro de 2023, com 1.030 estabelecimentos/serviços, com destaque para 469 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 24 hospitais municipais e 51 unidades de urgência/emergência, evidenciando a capilaridade e complexidade da rede municipal[3].

2. Sob o enfoque de *recursos humanos*, registra-se que a Função Saúde contou com 105.782 colaboradores, sendo cerca de 75% vinculados a parcerias vigentes, o que evidencia o caráter estrutural e crescente da contratação indireta[4] na gestão e execução dos serviços de saúde.

3. Os recursos liquidados na Função Saúde em 2023 totalizaram aproximadamente R$ 18,6 bilhões, com aumento nominal de 11,3% e aumento real de 7,9% em relação ao exercício anterior, destacando-se, ainda, o Fundo Municipal de Saúde como órgão com maior utilização de recursos na Função.

4. Quanto ao *planejamento orçamentário*, importa destacar que a grande maioria das metas da Saúde contidas no

[3] Em 2023, houve a inauguração de 11 novos equipamentos de saúde no Município, bem como o primeiro atendimento do Centro de Referência da Pessoa Transexual e Travesti (CR POP TT).
[4] Em 2014, a quantidade de funcionários vinculados por meio de parcerias era de 50%. Em 2023, esses funcionários correspondem a 75,9% do quadro, enquanto os servidores municipais correspondem a 21,8%.

Programa de Metas 2021-2024 foram cumpridas até 2023[5], conforme o Quadro 7 elaborado pela equipe técnica:

Quadro 7 – Cumprimento das metas da Saúde do Programa de Metas 2021-2024, até 2023

Nº Meta	Indicador		Meta final (quantitativa)	Resultado dez/22	Resultado dez/23	Cumprimento até 2023
2	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com prontuário eletrônico implantado		100,00%	70,00%	96,00%	96,00%
3	Número de equipamentos de saúde implantados (soma de novos equipamentos construídos e de equipamentos implantados em novas instalações)*		40	22*	35	87,50%
4	Número de equipamentos de saúde reformados e/ou reequipados		300	258	333	111,00%
5	Número de serviços de saúde bucal implantados e em funcionamento		16	1	11	68,75%
6	Proporção das vacinas selecionadas com a cobertura preconizada de 95%	Poliomielite	95,00%	81,12%	90,67%	95,44%
		Pneumocócica 10-valente	95,00%	82,69%	91,44%	96,25%
		Pentavalente	95,00%	80,97%	90,42%	95,18%
		Tríplice Viral – (SCR)	95,00%	82,43%	98,50%	103,68%
		Consolidado	95,00%	81,80%	92,76%[1]	97,64%
7	Número de centros da dor implantados		6	3	6	100,00%
8	Número de CAPS implantados		6	6	6	100,00%
9	Número de ESF implantadas*		100	73*	90	90,00%
65	Hospital veterinário implantado e em funcionamento		1	1	1	100,00%
78	Implantar três Centros Especializados em Reabilitação		3		2	66,67%
79	Implantar 15 novas Unidades de Pronto Atendimento		15			13,33%

Fonte: processo SEI 6018.2024/0045573-4 – documento SEI 103271773, fls. 22, 103 e 124); documento SEI 103891905
Observação: *dados apresentados em 2024 divergem daqueles enviados para o Relatório de Função Saúde 2022. Não havia planejamento para cumprimento da meta 79 em 2023. A meta quadrienal é a implantação 02 de 15 novas Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

5. No que concerne aos *programas orçamentários*, a Auditoria destacou, como de maior relevância, os programas 3003 (Atenção Básica, Especialidades e Vigilância), 3026 (Atenção Hospitalar e Urgência/Emergência) e 3024 (Suporte Administrativo), ressaltando a mudança estrutural ocorrida a partir de 2022, com separação das ações de *atenção básica* e *hospitalar* em programas distintos.

[5] As metas do PM 2021-2024 apresentaram uma **evolução positiva no ano de 2023**. As metas 08 e 65 já haviam sido atingidas em 2022, com a implantação dos **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)** previstos e do **Hospital Veterinário**.

Em 2023, a meta 7 (implantação de 6 centros da dor) foi atingida e a meta 4 (reformar e/ou reequipar 300 equipamentos de saúde no município) foi superada com a **implantação de 333 equipamentos de saúde reformados e/ou reequipados** durante os anos de 2021 a 2023, de acordo com o Relatório de Função Saúde apresentado pela SMS.

6. Em relação ao **Programa 3003 - Atenção Básica, Especialidades e Vigilância**, a Auditoria apontou execução financeira acumulada de 75,3% do planejado no PPA 2022–2025, com limitações na análise física de determinadas metas, diante da ausência de informações sistemáticas e objetivas sobre a implantação das metas do Anexo II do PPA.

7. No âmbito da *Atenção Básica*, verificou-se aumento da oferta de vagas, agendamentos e atendimentos nas UBS em 2023, persistindo, contudo, diferença relevante entre vagas ofertadas e atendimentos efetivamente realizados (perda primária), embora em trajetória de redução; já a perda secundária permaneceu elevada (média histórica em torno de 27%), indicando necessidade de aperfeiçoamento da gestão de vagas e do aproveitamento da capacidade instalada.

8. Quanto à *Atenção Especializada*, componente essencial da Rede de Saúde destinado à oferta de serviços de maior complexidade e tecnicidade, verifica-se que a Agenda Regulada, operacionalizada por meio do sistema SIGA-Saúde/SP, constitui o instrumento oficial e unificado para o gerenciamento da oferta e da demanda por consultas especializadas, exames e procedimentos, inclusive cirúrgicos.

9. Não obstante os esforços relatados pela Origem, consubstanciados na adoção de protocolos de acesso, capacitação de profissionais, monitoramento da oferta, regionalização de recursos e acompanhamento dos tempos médios de espera, os dados evidenciam que a rede de atenção especializada vem registrando crescimento contínuo das filas de espera desde 2021, com aumentos relevantes entre 2022 e 2023, especialmente nos exames e consultas para cirurgia.

10. No tocante ao **Programa 3026 - Atenção Hospitalar e Urgência/Emergência**, a Auditoria registrou realização financeira acumulada de 48,4% do planejado no PPA 2022–2025 para o quadriênio (Conclusão 6.17), com dinâmica concentrada em atividades correntes.

11. Quanto à *atenção hospitalar*, observou-se aumento da oferta de leitos operacionais (+13,90% em 2023/2022), bem como taxa média de ocupação operacional de aproximadamente 79,63% em 2023, com heterogeneidade entre unidades e indicação de subaproveitamento em parte dos hospitais analisados.

12. Quanto à *mortalidade institucional*, o indicador apresentou comportamento heterogêneo, com casos que demandam especial atenção, e com registro de que, dentre as unidades com série histórica suficiente, apenas parcela limitada apresentou taxa igual ou inferior à observada em 2020.

13. Na *produção de serviços*, verificou-se recuperação de patamares anteriores à pandemia em diversos indicadores, além de aumento nos atendimentos de urgência e emergência, com destaque para UPAs.

14. No que tange às **Parcerias**, importa reiterar que os contratos de gestão constituem o principal instrumento de execução indireta do serviço de saúde, representando cerca de **62%** do orçamento da Função Saúde em 2023, com o valor de R$ 11.516.730.452,91, 5,86% a mais que no ano anterior.

15. Registre-se, ainda, que o sistema atualmente utilizado para o acompanhamento dos contratos de gestão (webSAASS) encontra-se em processo de substituição pelo SICAP, plataforma em desenvolvimento. A medida tende a aprimorar os mecanismos de acompanhamento e controle contratual, com potencial

para ampliar a integração das informações, qualificar o monitoramento da execução físico-financeira e subsidiar de forma mais eficaz a gestão e a tomada de decisões no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde.

16. Quanto ao **PLAMEP**, a Auditoria apontou fragilidades por inexistir sistema integrado e informatizado capaz de unificar dados, quantificar e acompanhar as ações educativas, comprometendo a consolidação da informação e o controle. Nesse ponto, a Origem informou, posteriormente, a implantação e funcionamento do sistema **"Ações Educativas em Saúde – ACES"**, o qual se encontraria ativo e em pleno funcionamento, informação corroborada pela PFM, sendo oportuno registrar o avanço informado, sem prejuízo do acompanhamento quanto à consolidação, estabilidade e efetiva capacidade de geração de relatórios gerenciais.

17. A Agenda Municipal 2030, instituída pelo Município de São Paulo em consonância com a Agenda 2030 da ONU, estabelece objetivos, metas e indicadores adaptados ao contexto local, sendo o ODS 3 ("Saúde e Bem-estar") preponderante na Função Saúde, à exceção da meta 65, vinculada ao ODS 15.

18. As metas do Programa de Metas 2021–2024 apresentam alinhamento com a Agenda Municipal 2030, ainda que adotem enfoque mais voltado a indicadores de entrega e implementação, enquanto a Agenda Municipal privilegia resultados relacionados à efetividade dos serviços, havendo, contudo, convergência em objetivos específicos, como o acesso à vacinação.

INFRINGÊNCIAS E PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTOS

19. A respeito da infringência 7.1.1, a SMS informou que a metodologia do Programa de Metas é atribuição da SEPLAN ex-SEPEP e que as sugestões do TCM foram compartilhadas em

reunião técnica em setembro de 2024, enquanto a SEPLAN declarou que aprimoramentos relativos à regionalização foram incorporados ao desenho do Programa de Metas 2025-2028 e aos sistemas de monitoramento SMAE e painel público. Considerando que a questão segue em implementação coordenada entre SEPLAN e SMS quanto ao ciclo 2021-2024, considero que é o caso de **manter** a infringência.

20. Quanto à proposta de recomendação 7.2.1, esta foi considerada atendida pela equipe técnica em Manifestação acostada à Peça 37, tendo a SEPLAN definido diretriz de indicadores específicos para o PdM 2025-2028, de modo que é o caso de **deixar de acolhê-la**.

21. Em relação à proposta de recomendação 7.2.2, entendo que é o caso de **mantê-la**, considerando que, não obstante as informações da SEPLAN sobre incorporação da regionalização ao desenvolvimento dos sistemas (SMAE/painel público) e os aprimoramentos afirmados pela SMS no planejamento, a versão inicial do PdM 2025-2028 não demonstra na prática a regionalização das metas da Função Saúde.

22. **Acolho** a proposta de recomendação 7.2.3 para que a SMS adote sistema integrado que unifique os dados de cursos ofertados no PLAMEP, a EMS e a COGEP informaram o uso do sistema GEP desde janeiro de 2023 e a implantação parcial da plataforma ACES em janeiro de 2025, observando-se o documento acostado pela Origem à Peça 57 deste processo.

23. Sobre a proposta de recomendação 7.2.4, finalizar ações para melhoria do controle interno sobre parcerias visando sanar deficiências estruturais como fragilidade do WebSAASS e problemas nas reuniões da CAF e CTA, a CTIC informou que está em andamento junto à SERMAP/CPCS a substituição do WebSAASS pelo SICAP como medida para sanar fragilidades do sistema, entretanto não

há nos autos comprovação da regularização imediata das reuniões da CAF e das CTA, razão pela qual é o caso de **acolhê-la.**

Acolho, também, as propostas de ciência 7.3.1 e 7.3.2, uma vez que se destinam a identificar impropriedades e para que sejam adotadas medidas internas com vistas à prevenção de ocorrência de outras semelhantes.

CONCLUSÃO

À luz dos objetivos das Análises de Funções de Governo — identificar riscos, avaliar desempenho, estimular o uso de indicadores, promover transparência e subsidiar recomendações —, conclui-se que os trabalhos realizados permitiram examinar a estrutura e a execução da Função Saúde no exercício de 2023, avaliar a aplicação dos recursos e o cumprimento de metas e indicadores, identificar avanços e desafios na Atenção Básica, Especializada e Hospitalar.

Diante do exposto e com fundamento no artigo 11 da Resolução nº 16/2020, **CONHEÇO** da Análise de Função de Governo Saúde relativa ao exercício financeiro de 2023 para fins de registro, dado que atingiu integralmente os seus fins.

ACOLHO a **INFIRNGÊNCIA 7.1.1,** as propostas de **RECOMENDAÇÃO** constantes dos subitens **7.2.2** a **7.2.4**, bem como **ACOLHO** as propostas de **CIÊNCIA** dos subitens **7.3.1** e **7.3.2**, todas descritas no item 7 do Relatório técnico.

DEIXO DE ACOLHER a proposta de **RECOMENDAÇÃO 7.2.1.**

Encaminhem-se cópias deste julgado ao Sr. Secretário Municipal de Saúde para ciência e aos demais interessados. Cumpridas as formalidades legais, arquivem-se os autos.

É como voto.

Plenário Cons. **PAULO PLANET BUARQUE,**

Ricardo Torres
Conselheiro

Assinado digitalmente por RICARDO EZEQUIEL TORRES
Data: 23/04/2026 13:18:36 -03:00
Signature powered by e-TCM
Tribunal de Contas do Município de São Paulo

3 Item
Relator: RT
Revisor: RB
e-TCM nº 2695/2024

Objeto: Função de Governo - Função Saúde (2023).

DECLARAÇÃO DE VOTO

Acompanho o Relator, no entanto, quero registrar, com a devida preocupação, que esta Corte de Contas vem reiteradamente se deparando com a prática de sucessivas prorrogações de contratos firmados sob o manto da emergência ou, situação mais delicada: prestação de serviços de forma precária, desprovida de seus requisitos formais e legais, cujos pagamentos se dão por indenização (ex: serviços de exames laboratoriais), especialmente no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

Tais condutas, embora justificadas pela alegada necessidade de evitar a interrupção da prestação dos serviços essenciais à população, evidencia, em verdade, fragilidades estruturais no planejamento administrativo e na gestão contratual.

A contratação emergencial, como exceção ao dever constitucional de licitar, deve restringir-se a situações efetivamente imprevisíveis e temporárias, não podendo converter-se em expediente ordinário de gestão.

A reiterada prorrogação desses ajustes, sem a observância de necessárias formalidades legais ou mesmo sem a adoção tempestiva das

medidas necessárias à deflagração do competente procedimento licitatório, desnatura o caráter excepcional da contratação direta e compromete os princípios da legalidade, da eficiência, da economicidade e da isonomia.

Cumpre salientar que a licitação não constitui mera formalidade burocrática, mas instrumento essencial de governança pública, destinado a ampliar a competitividade entre os potenciais fornecedores, propiciar melhores condições econômicas para a Administração e mitigar riscos de sobrepreço e direcionamento. Nesse sentido, a jurisprudência dos Tribunais de Contas tem advertido que a persistência de contratações emergenciais na área da saúde, por longos períodos, revela falha de planejamento e pode resultar em prejuízos ao Erário, além de expor o gestor à responsabilização.

Ressalte-se, ainda, que a legislação vigente admite a contratação emergencial apenas para o atendimento imediato da situação excepcional, vedando sua utilização como solução permanente para demandas previsíveis e contínuas, como é o caso de diversos serviços de saúde. A ausência de planejamento adequado, refletida na dependência reiterada desse tipo de ajuste, transfere para o controle externo a tarefa de reiterar alertas que deveriam ser internalizados pela própria Administração como diretriz de boa governança.

Diante desse cenário, é imprescindível que a Secretaria Municipal de Saúde adote providências efetivas para o fortalecimento do planejamento das contratações, com cronogramas realistas, estudos técnicos adequados e deflagração oportuna dos certames licitatórios, de

modo a assegurar a continuidade dos serviços públicos sem afastar a observância do regime jurídico das contratações públicas e a proteção do interesse público primário.

É como voto.

TCM, 23 de março de 2026.

ROBERTO TANZI BRAGUIM:03999981873

Assinado de forma digital por ROBERTO TANZI BRAGUIM:03999981873
Dados: 2026.03.23 14:00:07 -03'00'

ROBERTO BRAGUIM
Conselheiro Corregedor

ASR/RB