

- Processo - TC/004873/2020
(Apensados: TC/019565/2019, TC/005601/2020 e TC/005602/2020)
- Interessada - Autarquia Hospitalar Municipal – AHM (atual Secretaria Municipal da Saúde – SMS)
- Objeto - Balanço referente ao exercício 2019

1ª Sessão Extraordinária Não Presencial

BALANÇO. 2019. AHM. Prestação de contas. 1. Transferência da gestão de bens patrimoniais, pessoal, cargos, serviços, contratos, acervo e recursos hospitalares da autarquia para a SMS. Art. 128, DM 59.685/2020. 2. Demonstrativos contábeis apresentam inconsistências e não evidenciam adequadamente a situação financeira, patrimonial e orçamentária. Detectada fragilidade nos controles de despesas, estoques, bens móveis e imóveis. 3. Apresenta situação recorrente desde 2012, quanto à realização de despesas sem autorização orçamentária, o que provoca distorção na gestão financeira e nos resultados da entidade. 4. Inscrição de restos a pagar sem o devido suporte financeiro. 5. Necessidade de adoções de medidas quanto às condições físicas das instalações e ao déficit de quadro de pessoal, visando refletir em uma adequada disponibilização de serviços à população atendida. 6. Extinta. LM 17.433/2020. APROVADO excepcionalmente. DETERMINAÇÕES. Reiteradas as DETERMINAÇÕES de exercícios anteriores. Votação unânime.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, que tratam do exame das Contas da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM (atual Secretaria Municipal da Saúde – SMS), relativas ao exercício 2019, dos quais é Relator o Conselheiro EDUARDO TUMA.

ACORDAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, à unanimidade, de conformidade com o relatório e voto do Relator, em que pese as diversas irregularidades constatadas pela auditoria, considerando o disposto no Capítulo V da Lei Municipal 17.433, de 2020 (que trata da extinção da Autarquia Hospitalar no Município de São Paulo), e a manifestação da Procuradoria da Fazenda Municipal de que "as impropriedades e infringências apontadas não têm o condão de macular o balanço ora analisado", em consonância com o voto quando do julgamento das Contas 2017 e 2018, em julgar excepcionalmente regulares as Contas da Autarquia Hospitalar Municipal, exercício 2019, ressalvados os atos não apreciados e pendentes de julgamento.

ACORDAM, ainda, à unanimidade, em transformar em determinações do exercício as infringências e impropriedades constatadas pela auditoria e pendentes de regularização, reiterando todas as determinações de exercícios anteriores ainda pendentes de regularização.

ACORDAM, à unanimidade, em determinar o envio de cópia do relatório e voto do Relator e deste Acórdão à Superintendente da AHM, à época, ao Excelentíssimo Prefeito Municipal, ao Secretário Municipal da Saúde e ao Controlador Geral, para conhecimento e providências necessárias, visando ao atendimento das determinações ora proferidas.

São Paulo, 27 de março de 2024.

ROBERTO BRAGUIM – Vice-Presidente no exercício da Presidência
EDUARDO TUMA – Relator
RICARDO TORRES – Revisor
DOMINGOS DISSEI – Conselheiro
JOÃO ANTONIO – Conselheiro

/lsr

1ª SESSÃO EXTRAORDINÁRIA NÃO PRESENCIAL, de 12 a 27 de março de 2024.

Item 3

TC: 4873-2020

Interessada: Autarquia Hospitalar Municipal – AHM

Objeto: Balanço referente ao exercício de 2019

RELATÓRIO

Trata o presente da análise das contas da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM, relativas ao exercício de 2019.

A Auditoria (Coordenadoria IV da Subsecretaria de Fiscalização e Controle) elaborou o Relatório Anual de Fiscalização (RAF) da AHM do Exercício de 2019 disposto à peça 33, do qual destaca-se:

INTRODUÇÃO

A AHM é uma entidade autárquica, criada pela Lei Municipal (LM) nº 14.669/08 e organizada pelo Decreto Municipal (DM) nº 50.478/09, cujas finalidades são:

- Prover as necessidades das Unidades Hospitalares para as ações de promoção e assistência da atenção médico-hospitalar;
- Estabelecer parcerias, convênios, acordos e ajustes com instituições públicas e privadas, preferencialmente aquelas sem fins lucrativos, obedecidas as normas de direito público, visando o desenvolvimento de suas atribuições ou a complementação de ações e serviços de saúde de sua competência;
- Promover o desenvolvimento tecnológico e de atividades de ensino e pesquisa, incluindo a especialização técnica de profissionais da saúde;
- Supervisionar as ações e serviços de saúde definidos no Plano Municipal de Saúde e executados pelas Unidades Hospitalares;
- Promover a integração entre as ações das Unidades Hospitalares com o Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar de Urgência e Emergência e Sistema de Regulação do Município de São Paulo;
- Promover a integração entre as ações das Unidades Hospitalares e as ações da Atenção Básica do Município de São Paulo por meio da referência e contra referência.

Em 2019, havia 11 Unidades de Saúde geridas diretamente pela AHM, relacionadas a seguir:

- Hospital Municipal (HM) Dr. Alexandre Zaio (HMAZ);
- HM Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto (HMACN);
- HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya (HMARS);
- HM Dr. Benedicto Montenegro (HMBM);

- HM Dr. Cármino Caricchio (HMCC);
- HM Dr. Fernando Mauro Pires Rocha (HMFMPR);
- HM Dr. Ignácio Proença de Gouvêa (HMIPG);
- HM Dr. José Soares Hungria (HMJSH);
- HM e Maternidade Prof. Mário Degni (HMMMD);
- HM Tide Setúbal (HMTS);
- HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula (HMWP);

Outrossim, a AHM era ordenadora de Despesa dos seguintes Termos de Convênios:

CREDOR	PROCESSO	TERMO DE CONVÊNIO/ CONTRATO	OBJETO
Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - 60.765.823/0001-30	2011-0.203.414-9/ 6110.2018/0009953-8	003/2012	Convênio de Assist. Ambulatorial e Assist. Médica (UPA Campo Limpo)
SPDM - Assoc. Paulista p/ Desenvolvimento da Medicina - 616995670002/73	2011-0.205.146-9 6110.2018/0010033-1	001/2012	Convênio de Assist. Ambulatorial e Assist. Médica (AMA E P.S. DO, HMCC, HMAZ, HMARS, HMUSH, HMWP, HMAZ, HMTS E UPASC)
SECONCI - Serviço Social da Construção Civil do Estado de SP - 61.687.356/0001-30	2011-0.203.407-6 6110.2018/0010040-4	002/2012	Convênio de Assist. Ambulatorial e Assist. Médica (AMA HMIPG)
SECONCI - Serviço Social da Construção Civil do Estado de SP - 61.687.823/0001-30	2015-0.166.721-8 6110.2018/0010039-0	001/2015	Prestação de serviços médicos de urgência e emergência para o H.M.B.M.
Centro de Integração Empresa - Escola - CIEE - CNPJ 61.600.839/0001-55	6110.2017/0004133-3	001/2017	Prestação de serviços por instituição especializada em administração de programa de estágio

Fonte: Processo SEI 6110.2020/0005725-1

Ademais, a Portaria nº 790/2017-SMS.G, publicada no DOC de 18.10.17, tornou a AHM responsável pelo acompanhamento dos indicadores financeiros e assistenciais e ordenadora das despesas relativas aos seguintes contratos de gestão (CG) e convênios firmados pela SMS, quais são: CG nº 002/2007 (HM Cidade Tiradentes), CG nº 003/2007 (microrregião M'Boi-Mirim – Programa de Retaguarda Hospitalar), CG nº 004/2008 (HM M'Boi-Mirim); CG nº 006/2008 (HM Vereador José Storopoli); CG nº 013/2008 (HM Menino Jesus), Convênio nº 002/2011 (Programa Parto Seguro - Mãe Paulistana), Convênio nº 001/2016 (HM São Luiz Gonzaga). A Portaria nº 632/2019 de 12.06.19 acrescentou a essa relação o CG nº 001/2018 (HM Parelheiros), o Contrato 143/SIURB/14 (Construção do HM Parelheiros) e o Contrato 024/SIURB/15 (Construção do HM Brasilândia).

Todavia, a Auditoria identificou que as despesas referentes aos ajustes constantes da Portaria nº 790/2017- SMS.G estavam sendo executadas por meio do Fundo Municipal de Saúde (FMS), em desacordo com o referido normativo e registrou que a Lei Municipal nº 17.433/20, publicada no DOC de 30.07.20, determinou a extinção da AHM no prazo previsto de 180 dias contados da sua publicação, podendo ser prorrogado por duas vezes por igual período. As análises efetuadas neste relatório tiveram por base o exercício de 2019, não sendo afetadas pela iminente extinção da autarquia

Quanto aos Trabalhos de Fiscalização, convém mencionar que foi composto da análise em conjunto de todas as Demonstrações Contábeis da autarquia. Nesse sentido, a análise das contas do exercício de 2019 foi efetuada à luz dos Princípios de Auditoria, do artigo 70 da Constituição Federal (CF), da Lei Federal (LF) nº 4.320/64 e da Lei Complementar (LC) nº 101/00, do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP 8ª Edição), do Manual de Demonstrativos Fiscais (MDF 9ª Edição) da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), obedecendo a

Portaria STN 548/2015 que instituiu o Plano de Implantação dos Procedimentos Contábeis Patrimoniais (PIPCP), e ao Plano Anual de Fiscalização (PAF), aprovado pelo Plenário desta Corte.

E, os objetivos do RAF foram:

- Avaliar a gestão orçamentária, financeira, patrimonial da Autarquia, bem como o seu desempenho operacional (Contas de 2019), tendo por base as demonstrações contábeis e financeiras, bem como as fiscalizações realizadas.
- Analisar se os demonstrativos contábeis representam adequadamente as posições orçamentária, patrimonial e financeira da entidade; se os registros contábeis se encontram regulares; e se os controles internos são satisfatórios.
- Verificar o cumprimento da missão institucional da AHM por meio de análises do seu desempenho operacional.

Ademais, com o estado de emergência e calamidade pública causada pela pandemia de COVID-19, os trabalhos de fiscalização, teve como base nas auditorias realizadas por meio de consultas aos sistemas SOF, Átomo, SEI e finalizado com base na documentação fornecida pela Origem em resposta às requisições de documentos da auditoria.

PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas da AHM do exercício de 2019 (Peça 2) foi apresentada para apreciação e julgamento deste Tribunal em 19/03/2020, cumprindo o disposto no artigo 74 do Regimento Interno do TCMSP.

Foram encaminhados os Balanços: Financeiro, Orçamentário, Balanço Patrimonial, Demonstração das Variações Patrimoniais e Notas Explicativas – Balanço Geral de 2019. Entretanto, a documentação apresentada à peça 02 não contemplou os demonstrativos auxiliares que apresentam a situação da entidade, nos aspectos relativos às gestões econômica, financeira e patrimonial, indo de encontro ao artigo 75 do Regimento Interno do TCMSP.

Quanto às Demonstrações Contábeis Aplicadas ao Setor Público – DCASP, a Auditoria consignou que a AHM as publicou com base nos modelos trazidos pelo MCASP, 8ª edição, da STN, obedecendo ao prazo definido pela Portaria STN nº 634/2013, ressalvadas as infringências constadas nos subitens seguintes.

A Auditoria constatou, ainda, que o Plano de Contas do AHM, verificado por meio do Balancete de Encerramento de 31.12.19, encontrava-se de acordo com o Plano de Contas Aplicado ao Setor Público (PCASP), porém algumas contas são indevidamente utilizadas pela Origem.

GESTÃO ORÇAMENTÁRIA

Dispôs a Auditoria que o Orçamento do Município de São Paulo, para 2019, foi aprovado pela LM 17.021/18 e as regras para a execução foram fixadas através do DM 58.606/19.

A estrutura do Balanço Orçamentário estava de acordo com o disposto no MCASP 8ª Edição, parte V, item 2.4. Todavia, o Balanço não apresenta devidamente as Notas Explicativas, o que o torna uma Demonstração incompleta, nos termos do MCASP 8ª Edição¹.

Foi constatado pela Auditoria que o valor do “Superávit Financeiro”, utilizado para abertura de Crédito Adicional, apresentado no Balanço Orçamentário da AHM, era inconsistente e não reflete corretamente o ocorrido no exercício de 2019.

¹ O Balanço Orçamentário deverá ser acompanhado de notas explicativas que divulguem, ao menos: (grifo nosso)

O montante aprovado na Lei Orçamentária Anual (LOA) 2019 foi de R\$ 1.496.990.834,00, 0,26% maior que o orçamento proposto, R\$ 1.493.080.834,00. As maiores alterações durante a aprovação do PLOA (Projeto da LOA) ocorreram nas Despesas de Capital, que ficaram 8,70% acima do proposto.

Frisou a Auditoria que, não obstante o conhecimento da existência de um grande passivo sem cobertura orçamentária, oriundo de realização de despesas sem autorização orçamentária ao longo de vários exercícios, não se previu dotação para regularização dessas dívidas, fazendo com que a AHM iniciasse o exercício com desequilíbrio financeiro.

No decorrer do exercício de 2019, o orçamento foi atualizado para R\$ 1.572.272.613,49, representando um acréscimo de R\$ 75.281.779,49 (cerca de 5%) em relação ao aprovado.

A **arrecadação das receitas orçamentárias**, no valor de R\$ 3.410.001,81, foi inferior à previsão de R\$ 23.926.196,00, ocasionando déficit de arrecadação de R\$ 20.516.194,19, (85,75% a menos do previsto).

Conferiu a Auditoria que o principal motivo da arrecadação abaixo do previsto foi a não realização das receitas previstas em Receitas de Capital que seriam oriundas de convênios firmados com a União no montante de R\$ 20.099.996,00.

No exercício de 2019, a **despesa empenhada** pela AHM configurou um montante de R\$ 1.565.850.394,41, aumento de 9,59% (R\$ 137.051.372,73) se comparado ao exercício anterior.

Houve aumento de 157,03% (R\$ 2.260.500,00) no elemento de despesa “Sentenças Judiciais Pessoal”, se comparado a 2018. A grande maioria dessas despesas refere-se a demandas judiciais de contratos temporários celebrados de maneira irregular, conforme concluído no TC nº 003973/2017. Ressaltou a Auditoria que em relação a 2017, o exercício de 2018 já havia registrado um aumento de 560,26%, conforme apurado no TC 006747/2019.

As despesas com investimentos no exercício de 2019 ficaram aquém das necessidades da AHM, o que vem causando um sucateamento gradativo das unidades da Origem.

Apesar das Despesas de Capital empenhadas apresentarem aumento em relação a 2018, os valores despendidos estão muito abaixo das necessidades de investimentos em estruturas físicas, situação que persiste ao longo dos anos, sendo objeto de determinações nos julgamentos de contas de exercícios anteriores, entretanto sem providências efetivas por parte dos gestores da AHM.

No Relatório Anual de Fiscalização (RAF) da AHM de 2017 (e-TCM 004332/2018) constou que não houve investimentos de capital em instalações físicas nas Unidades da AHM, situação agravada em 2018 (e-TCM 011324/2019), ou seja, os investimentos em instalações físicas dos hospitais ficaram aquém das necessidades da Autarquia.

Em auditoria recente nos estoques da Origem, e-TCM 019565/2019, chegou-se à seguinte conclusão:

4.16. Nas unidades visitadas, há precariedade nas instalações onde são estocados os medicamentos e materiais, com impropriedades como: espaços físicos insuficientes, inadequados, sem ventilação e/ou climatização apropriada, dificuldade para limpeza, falta de área adequada para recebimento de materiais e alguns não possuem proteção e estão expostos à entrada de insetos e animais, em desrespeito às normas da ANVISA, RDC 204/2006 (**subitem 3.4.2**);

4.17. A estrutura disponível no Almoxarifado Central está subdimensionada, além de haver toda uma área interditada por risco de queda do telhado, e não há equipamentos de refrigeração adequados para armazenar medicamentos (**subitem 3.4.2**);

4.20. De todas as unidades visitadas, o HMCC apresentou as piores condições no que se refere às gerências dos almoxarifados e farmácia: falta de estrutura,

espaços físicos inadequados e alto déficit de pessoal, denotando sucateamento dos serviços, que necessitam urgentemente de aprimoramento. **(subitem 3.4.2);**

Constatou a Auditoria que os procedimentos de instrução dos processos de pagamento para realização das despesas contrariam o disposto na Portaria SF nº 92/2014 e carecem de melhorias. Além disso, era usual o atraso dos pagamentos infringindo cláusulas contratuais, o que pode ensejar demandas judiciais contra a Origem.

A **economia orçamentária** em 2019 alcançou R\$ 6.422.219,08. Das despesas correntes, foram economizados R\$ 4.260.753,13, o que corresponde a 0,27% do valor orçado para essas despesas. Quanto às despesas de capital, estas obtiveram uma economia orçamentária de 39,02%, R\$ 2.161.465,95 do valor previsto para 2019, o que denota que os investimentos da Origem ficaram aquém de suas necessidades, conforme comentado em diversos itens do RAF.

Não obstante haver um passivo oriundo de realização de despesas sem autorização orçamentária, que se arrasta ao longo dos exercícios, **no exercício de 2019, não foi prevista dotação orçamentária para cobrir despesas a título de Despesas de Exercícios Anteriores (DEA)**, porém, em virtude das alterações orçamentárias, e em razão do volume de DEA a pagar no exercício findo, foi empenhado R\$ 34.092.033,98 e liquidado e pago o montante de R\$ 18.276.776,14, sendo todas despesas correntes.

A AHM realizou despesas sem autorização orçamentária, à margem da LOA, infringindo: o art. 167 inciso II da CF, os arts. 60 e 61 da LF 4.320/1964, os arts. 15 e 16 da LF 101/2000 (LRF), o art. 37 inciso IV da LRF e o art. 359-D da LF 10.028/2000 e utilizou-se do conceito de DEA's para quitação de despesas que ao longo de vários exercícios foram realizadas à margem do orçamento, o que gerou um expressivo passivo sem cobertura orçamentária

Salientou a Auditoria que, diferentemente do conceito legal (art. 37 da LF 4.320/64), determinadas despesas da Autarquia foram realizadas em época própria, entretanto, não possuíam crédito orçamentário para a realização.

Constatou a Auditoria que a realização de despesas sem autorização orçamentária, ao longo dos exercícios, causou um desequilíbrio fiscal nas contas da AHM, que em 31.03.20 possuía um montante de R\$ 84.273.610,08 registrado nessa situação, valor que tende a ser maior devido ao precário controle e monitoramento dessas despesas.

Consignou a Auditoria que a realidade da execução orçamentária da AHM não está refletida no Balanço Orçamentário, uma vez que há realização de despesas que não foram executadas dentro do orçamento fixado para a instituição.

No encerramento do exercício de 2019 foi inscrito o montante de R\$ 98.615.894,13 em **Restos a Pagar**, sendo R\$ 4.473.680,08 em Restos a Pagar Processados e R\$ 94.020.219,00 em Restos a Pagar Não Processados do próprio exercício. Foram inscritos ainda, R\$ 121.995,05 em restos a pagar de exercícios anteriores (2017/2018) sendo R\$ 29.129,38 do exercício de 2017 e R\$ 92.865,67 de 2018, todos processados.

Quanto à disponibilidade de caixa para inscrição dos restos a pagar, se considerado apenas os restos inscritos em 31.12.2019, a AHM possuía disponibilidade, pois foi apurado um Superávit de R\$ 49.078.138,84. Todavia, a autarquia possuía dívidas oriundas de despesas realizadas sem autorização orçamentária, que em 31.12.2019 apresentavam um montante de R\$ 99.801.661,50, desconsiderando o passivo oculto além de outras despesas não identificadas devido às falhas de controle. Como essas despesas foram realizadas e já deveriam estar quitadas, esses valores devem ser considerados na apuração do Superávit/Déficit Financeiro da AHM, entretanto não há como apurar o resultado financeiro por fonte de recursos, uma vez que as despesas identificadas não foram empenhadas.

Quanto ao **Resultado da Previsão e da Execução Orçamentária** houve um **déficit de execução orçamentária** de R\$ 1.562.440.392,60, coberto, principalmente, por repasses financeiros

no montante de R\$ 1.560.606.553,21 da PMSP, seguindo os critérios definidos na Portaria STN 339/01. Devido à problemática da constante realização de despesas sem autorização orçamentária, o **resultado da execução orçamentária não reflete a correta posição** no exercício findo.

Ademais, houve capitalização da despesa orçamentária no valor de R\$ 3.377.562,72, ou seja, a **Origem fez utilização de recursos de receitas correntes para suprir suas despesas de capital**.

Quanto à **Contabilização e Controles Internos**, das análises efetuadas mediante as documentações de suporte relacionadas à execução orçamentária, foram identificados: a) Precariedade no controle da realização das despesas; b) Falta de integração entre o sistema SOF e ordens de pagamento bancárias; c) Registros das Movimentações Extraorçamentárias (ponto de risco na contabilização das movimentações extraorçamentárias o que deixa prejudicada a integridade das informações); d) Créditos Empenhados em Liquidação (a falta de integração bancária e as deficiências do sistema SOF contrariam o artigo 48, §1º, inciso III17 da Lei Complementar 101/2000).

Das **Publicações e encaminhamentos** constou que a AHM não estava cumprindo o estipulado no DM 56.313/15, regulamentado pela Portaria SF 266/16, diante do não encaminhamento de relatórios e demonstrativos contábeis nos prazos definidos pela referida Portaria.

GESTÃO FINANCEIRA

A estrutura do **Balanco Financeiro** não estava de acordo com o disposto o subitem 3.4 - Estrutura, parte V - Demonstrações Contábeis Aplicadas ao Setor Público, da 8ª ed. do MCASP, visto que:

- As transferências financeiras recebidas para execução orçamentária não foram apresentadas por fonte/destinação de recurso, contrariando o MCASP 8ª edição, parte V item 3.1²;
- O valor das entradas compensatórias no ativo e passivo financeiro não foi demonstrado na linha Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados, contrariando o MCASP 8ª edição, parte V item 3.5³.

O **resultado financeiro** de 2019 foi negativo em R\$ 2.596.822,43, o que representa diminuição de 1,73% do disponível em relação ao saldo de 31.12.18, R\$ 150.290.855,40.

Quadro 17 - Resultado Financeiro do Exercício

	em R\$
Receitas Orçamentárias	3.410.001,81
(+) Transferências Financeiras Recebidas	1.560.606.553,21
(+) Recebimentos Extraorçamentários	283.114.362,19
(-) Despesa Orçamentária	1.565.850.394,41
(-) Transferências Financeiras Concedidas	-
(-) Pagamentos Extraorçamentários	283.877.345,23
Resultado Financeiro do Exercício	- 2.596.822,43

Fonte: Balanço Financeiro 2019.

Quanto às **Transferências Recebidas para a execução orçamentária** em 2019, a PMSP repassou à AHM R\$ 1.560.606.553,21 a título de transferências financeiras destinadas à execução orçamentária. Não obstante, os repasses financeiros ficaram aquém das necessidades da

² (...) A discriminação por fonte / destinação de recurso permite evidenciar a origem e a aplicação dos recursos financeiros referentes à receita e despesa orçamentárias. (nota na Origem)

³ Saldo do Exercício Anterior e Saldo para o Exercício Seguinte Compreende os recursos financeiros, e o valor das entradas compensatórias no ativo e passivo financeiros, que serão demonstradas na linha Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados. (nota na Origem)

Autarquia, uma vez que seria necessário, no mínimo, para o reequilíbrio fiscal um aporte de recursos em 2019 no valor de R\$ 1.618.918.005,62, ou seja, R\$ 58.311.452,41 (3,74%) a mais do que foi repassado.

Quadro 18 - Repasses Financeiros da PMSP em 2019 em R\$

Mês do Recebimento	Fonte 00	Fonte 02	Total Recebido (a)+(b)
	Recursos Municipais (a)	Recursos Federais (b)	
Janeiro	-	16.000.000,00	16.000.000,00
Fevereiro	184.176.975,01	16.000.000,00	200.176.975,01
Março	117.822.654,23	16.000.000,00	133.822.654,23
Abril	105.196.288,00	16.000.000,00	121.196.288,00
Mai	107.894.627,90	16.000.000,00	123.894.627,90
Junho	120.791.779,31	16.000.000,00	136.791.779,31
Julho	113.779.924,97	16.000.000,00	129.779.924,97
Agosto	116.750.241,53	26.165.224,72	142.915.466,25
Setembro	113.578.870,80	16.000.000,00	129.578.870,80
Outubro	90.479.555,98	16.000.000,00	106.479.555,98
Novembro	131.582.250,82	16.000.000,00	147.582.250,82
Dezembro	156.388.159,94	16.000.000,00	172.388.159,94
TOTAL	1.358.441.328,49	202.165.224,72	1.560.606.553,21

Fonte: SOF/Extratos Bancários.

Quanto aos **Ingressos e Dispendios Extraorçamentários**, destacou a Auditoria que os controles referentes às informações extraorçamentárias são precários, o que pode causar distorções nos valores apresentados pela Origem.

Com relação aos **Ingressos Extraorçamentários**, houve registro indevido de valores referentes à regularização de Multas aplicadas a fornecedores por meio de lançamentos extraorçamentários, todavia esses lançamentos adentram aos cofres da Origem por via orçamentária, devendo a regularização seguir a mesma forma.

Da mesma sorte, quanto aos **Dispendios Extraorçamentários** replica-se aos dispendios extraorçamentários as irregularidades mencionadas no decorrido anterior referente à conta do Passivo “Multas”.

Em 2019, a AHM apresentou um **deficit financeiro** de R\$ 50.723.522,66, valor que tende a ser maior, pois foi apurado um Passivo Oculto após o encerramento do exercício, o que leva a AHM a uma situação de insolvência financeira (índice 0,744), uma vez que as obrigações superam as disponibilidades.

Quadro 21 - Evolução Financeira no Período					em R\$
Conta	31.12.18 (a)	31.12.19 (b)	Variação (c)	Varição % c/a	
Ativo Financeiro (A)	150.290.855,40	147.694.032,97	-	2.596.822,43	-1,73%
Disponível	150.290.855,40	147.694.032,97	-	2.596.822,43	-1,73%
Passivo Financeiro (B)	220.857.464,64	198.417.555,63	-	22.439.909,01	-10,16%
Passivo Circulante (Contas com atributo F)	13.530.806,62	4.595.675,13	-	8.935.131,49	-66,04%
Restos a Pagar não Processados	109.818.841,03	94.020.219,00	-	15.798.622,03	-14,39%
Saldo Devedor Despesas realizadas sem autorização orçamentária *	97.507.816,99	99.801.661,50		2.293.844,51	2,35%
Resultado Financeiro (A-B)	- 70.566.609,24	- 50.723.522,66		19.843.086,58	28,12%

Fonte: Balancete Analítico AHM/Relação de DEA's da AHM.

*Essas informações eram de conhecimento do setor de contabilidade em 31.12.18 e 31.12.19. Os valores vão se alterando ao longo do exercício, pois não há um controle da realização dessas despesas.

Para avaliação da saúde financeira da AHM no exercício de 2019, a Auditoria utilizou o indicador “Quociente da Situação Financeira” representado pela seguinte fórmula:

$$\frac{\text{Ativo Financeiro}}{\text{Passivo Financeiro}} = \frac{\text{R\$ } 147.694.032,97}{\text{R\$ } 198.417.555,63} = \boxed{0,744}$$

Esse indicador representa a relação entre as disponibilidades e as obrigações de curto prazo (com atributo F, incluindo as despesas sem cobertura orçamentária), evidenciando a liquidez

da entidade. Valores inferiores a 01 (um) indicam insolvência, ou seja, as obrigações superam as disponibilidades, enquanto valores muito superiores a 1 (um) indicam excesso de liquidez.

Conforme análise da Auditoria foi verificado que a AHM atingiu o índice de **0,744**, o que representa **situação de insolvência**: as obrigações superam as disponibilidades em R\$ 50.723.522,66 (déficit financeiro), causando desequilíbrio fiscal nas contas.

Alertou a Auditoria quanto a **Regularidade dos pagamentos** que houve descumprimento da ordem cronológica de pagamento quando dos valores pagos das compras e serviços do exercício de 2019, em detrimento aos saldos devidos de anos anteriores, em infringência ao artigo 5º da LF nº 8.666/93.

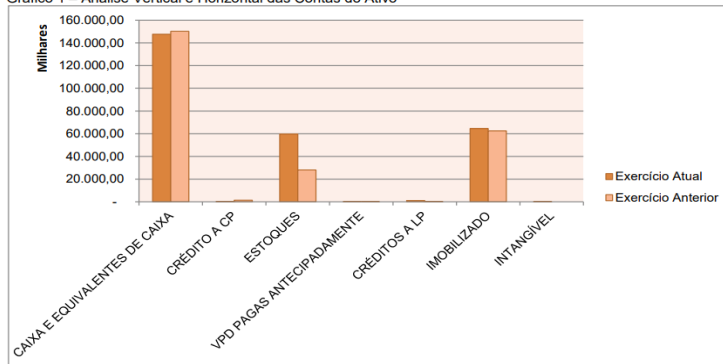
Das **Demonstração dos Fluxos de Caixa – DFC**, constatou a Auditoria que as linhas de Outros Ingressos Operacionais e Outros Desembolsos Operacionais, que se referem a movimentações extraorçamentárias, podem conter informações inconsistentes.

GESTÃO PATRIMONIAL

De pronto, a Auditoria consignou que o Balanço Patrimonial não refletiu a posição patrimonial do exercício de 2019, haja vista as diversas irregularidades evidenciadas no RAF. Embora, a estrutura apresentada pelo BP do Exercício de 2019, disposto no Quadro 27, estava em conformidade com as normas constantes no item 4 da Parte V do MCASP 8ª edição.

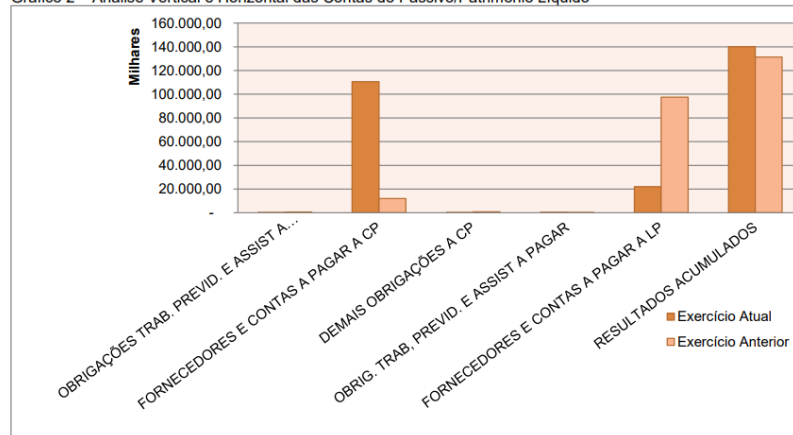
Foram apresentados nos Gráficos 1 e 2, as Análises Vertical e Horizontal das Contas do Ativo e do Passivo/Patrimônio Líquido – a saber:

Gráfico 1 – Análise Vertical e Horizontal das Contas do Ativo



Fonte: Balanço Patrimonial da AHM.

Gráfico 2 – Análise Vertical e Horizontal das Contas do Passivo/Patrimônio Líquido



Fonte: Balanço Patrimonial da AHM.

Dos referidos gráficos, inferiu a Auditoria que a maior representatividade nos Ativos da AHM são as Disponibilidades Financeiras (Caixa e Equivalentes), as quais obtiveram diminuição se comparado a 2018. Destacou que a conta Estoques, que apresentou aumento de mais de 100%, se comparada a 2018. Ressaltou, contudo, que essa conta apresenta diversas irregularidades (evidenciado no e-TCM 010965/2019 e neste RAF). Ademais, as contas que integram o imobilizado não possuem representação fidedigna, podendo estar subavaliada ou superavaliada.

Quanto aos Passivos/Patrimônio Líquido, o valor mais expressivo, no Exercício de 2019, está na conta de Resultados Acumulados, que também obteve um aumento. No que se refere apenas aos Passivos, a maior representatividade está na conta Fornecedores e Contas a Pagar a Curto prazo, que obteve um aumento em relação a 2018, devido à transferência do saldo das despesas executadas à margem do orçamento que estava contabilizado na conta Fornecedores e Contas a Pagar a Longo prazo, Passivo não Circulante.

Todavia, como a Origem não possuía o devido controle sobre a realização de despesas sem cobertura orçamentária, conforme já mencionado, esse valor tende a ser maior, fazendo com que os Passivos não apresentem a sua correta posição, o que macula o Resultado do Exercício e consequentemente o valor apresentado na conta Resultados Acumulados

A seguir, a Auditoria apresentou a seguinte composição do **Ativo Circulante**:

Quadro 28 - Composição do Ativo Circulante em R\$

Grupo Contábil	31.12.2018	31.12.2019	Δ %
Ativo Circulante	179.854.404,83	207.589.633,89	15,42%
Caixa e Equivalentes de Caixa	150.290.855,40	147.694.032,97	-1,73%
Créditos a Curto Prazo	1.434.091,00	231.554,22	-83,85%
Estoques	28.129.354,68	59.663.961,70	112,11%
VPD Pagas Antecipadamente	103,75	85,00	-18,07%

Fonte: Balanço Patrimonial da AHM

Quanto aos **Créditos a Curto Prazo**, consignou a Auditoria que os valores dos Adiantamentos (Suprimento de Fundos) e Adiantamento de 13º Salário apresentados no Balanço Patrimonial não são íntegros e os controles referentes aos suprimentos de fundos são precários e carentes de melhorias.

Quanto aos **Estoques**, a Auditoria apurou que havia diversas irregularidades referentes à gestão dos Estoques da AHM, não refletindo o saldo apresentado no Balanço Patrimonial a realidade dos Almoxarifados em 31.12.19.

Destacando que houve uma diferença significativa de R\$ 36,3 milhões entre os saldos apresentados pelo Setor de Suprimentos e os valores contabilizados no Balanço Patrimonial, que se refere à conta *Material de Consumo a Classificar*, pois, devido à precariedade do sistema (CMCetil), essa conta não era conciliada.

Neste sentido, quanto aos controles internos relacionados à movimentação de itens do estoque (e-TCM nº 019565/2019 - Almoxarifado/Estoques AHM 2019) a Auditoria apresentou o que segue:

Concluimos que os controles internos relacionados à movimentação de itens dos estoques nos almoxarifados da Autarquia Hospitalar Municipal bem como os demais controles de aspectos essenciais relativos aos processos de aquisição, armazenagem, distribuição e contabilização, no período de abrangência de janeiro a outubro de 2019, apresentam as seguintes impropriedades:

4.1 Não há integração entre o sistema informatizado dos almoxarifados e o sistema contábil (SOF), o que gera processos internos morosos, ineficazes e ineficientes, acarretando, ainda, intempestividade nos

registros das movimentações dos estoques e informações não fidedignas **(subitem 3.2.2)**;

4.2 O sistema informatizado CMCetil não atende às necessidades na sua totalidade, especialmente no que diz respeito à emissão de relatórios destinados ao gerenciamento do almoxarifado da farmácia e aferição do cálculo do ponto de reposição de mercadorias **(subitem 3.2.2)**;

4.3 Foram identificadas falhas na segregação de funções nos procedimentos de controle de estoques das unidades, pois o mesmo funcionário recebe a solicitação de materiais, faz a conferência e realiza saída de insumos **(subitem 3.2.3)**;

4.4. O controle de ponto de reposição utilizado pela AHM de forma global não permite identificar necessidade individuais de abastecimento nas unidades **(subitem 3.3.1.a)**;

4.5. Não foram identificadas as medidas adotadas para sanar as deficiências de controle apontadas no Relatório do Grupo de Trabalho criado por meio da Portaria 147/2017 **(subitem 3.3.1.b)**;

4.6. Não há um procedimento único adotado por todas as unidades para definir o CMM por item **(subitem 3.3.1.b)**;

4.7. Falta de procedimentos comuns para todas as unidades, incluindo o Almoxarifado Central, para que seja verificada a adequação dos materiais entregues às especificações contratadas no momento do recebimento **(subitem 3.3.2.a)**;

4.8. Falta de procedimentos comuns em todas as unidades, incluindo o Almoxarifado Central, para controlar as baixas de inservíveis **(subitem 3.3.2.d)**;

4.9. O controle de validade dos insumos é feito de forma manual, o que deixa o processo propenso a erros **(subitem 3.3.3)**;

4.10. Em todas as unidades houve divergência entre a contagem física e os registros do Sistema **(subitem 3.4.1)**;

4.11. Durante as visitas, encontramos diferenças significativas na contagem física, em relação aos saldos constantes do CMCetil. Exemplos: (HMIPG): item 100360 – Luva Procedimento Média (sistema: 159400; físico: 151700); e item 100361 – Luva Procedimento Pequena (sistema: 26599; físico: 21700) **(subitem 3.4.1)**;

4.12. Todas as unidades visitadas apresentaram falta de insumos ou estoques críticos referentes a itens de grande importância para atendimento à população **(subitem 3.4.1a)**;

4.13. Não há padronização quanto ao controle da movimentação dos estoques nas unidades da AHM **(subitem 3.4.1b)**;

4.14. As unidades consumidoras dos insumos não possuem controle informatizado para solicitação, baixa, cálculo do CMM e demais controles dos itens que utilizam, fato que deixa o processo propenso a erros, desvios ou até mesmo a fraudes. **(subitem 3.4.1b)**;

4.15. Há prática de Estoque Aberto, registro de saída dos materiais dos respectivos estoques, os quais, porém, permanecem armazenados na unidade consumidora. O controle desses consumos é feito de forma manual nessas unidades, fato que deixa o processo propenso a erros, desvios ou até mesmo a fraudes. **(subitem 3.4.1b)**;

4.16. Nas unidades visitadas, há precariedade nas instalações onde são estocados os medicamentos e materiais, com impropriedades como: espaços físicos insuficientes, inadequados, sem ventilação e/ou climatização apropriada, dificuldade para limpeza, falta de área adequada

para recebimento de materiais e alguns não possuem proteção e estão expostos à entrada de insetos e animais, em desrespeito às normas da ANVISA, RDC 204/2006 (**subitem 3.4.2**);

4.17. A estrutura disponível no Almoxarifado Central está subdimensionada, além de haver toda uma área interdita por risco de queda do telhado, e não há equipamentos de refrigeração adequados para armazenar medicamentos (**subitem 3.4.2**);

4.18. Em todas as unidades visitadas, constatamos que não há processo formalizado para registro dos descartes, ou eventuais perdas (**subitem 3.4.2**);

4.19. À exceção do HMIPG, todas as unidades visitadas apresentaram déficit de pessoal (principalmente farmacêutico) nos setores de almoxarifado e farmácia, o que impacta na correta prestação dos serviços de recebimento, conferência e distribuição dos itens. (**subitem 3.4.2**);

4.20. De todas as unidades visitadas, o HMCC apresentou as piores condições no que se refere às gerências dos almoxarifados e farmácia: falta de estrutura, espaços físicos inadequados e alto déficit de pessoal, denotando sucateamento dos serviços, que necessitam urgentemente de aprimoramento. (**subitem 3.4.2**);

4.21. Os controles dos estoques nos almoxarifados da AHM são frágeis. Testes de existência física apontaram diversos pontos de risco, tais como: inconsistências significativas entre os saldos do sistema informatizado e os estoques físicos existentes; consumo médio mensal desatualizado; falta de padronização e de automatização no controle e movimentação dos materiais (**subitens 3.3.1, 3.3.2.e, 3.4.1 e 3.4.2**);

4.22. Os valores apresentados na conta Materiais de Consumo a Classificar não são fidedignos, pois não há conciliação adequada da referida conta, cujo saldo passou de R\$ 6.579.041,09 em dezembro/2018 para R\$ 36.518.168,62 em outubro/2019 (**subitem 3.5.2**);

4.23. As informações contábeis dos almoxarifados da AHM não são fidedignas, em desacordo com o item 6.2.2 da Parte Geral do MCASP, 8ª Edição (**subitem 3.5.2**);

4.24. A AHM não efetua lançamento de “ajustes de perdas” dos seus estoques, em desacordo com o item 4.2.3. da Parte II do MCASP, 8ª Edição (**subitem 3.5.3**);

4.25. Não há registro contábil de doações e baixas relacionadas a itens inservíveis em desacordo com o item 2.4.2 da Parte II do MCASP, 8ª Edição (**subitem 3.5.4**).

A Auditoria apontou que havia uma diferença concentrada no saldo da conta contábil *Materiais de Consumo a Classificar*, fato já registrado em anos anteriores. Porém, foi possível detectar um agravamento nos procedimentos de conciliação da referida conta contábil, uma vez que o saldo final do exercício 2018 era de R\$ 6.579.041,09.

Dessa forma, consignou a necessidade de que a AHM aprimorasse a forma de registro das movimentações de Estoques, devendo realizar a conciliação tempestiva da conta *Materiais de Consumo a Classificar*, cujo saldo no final de 2019 era de R\$ 36.342.052,59, o que motivou o expressivo aumento de 112,11% nas contas de Estoque em relação ao exercício anterior, que pode estar superavaliada.

Quanto ao **Ativo Não Circulante**, foi constatado que não refletia a correta posição no encerramento de 2019 e estava assim composto:

Quadro 31 – Composição do Ativo não Circulante

	31.12.18	31.12.19	em R\$ Δ %
ATIVO NÃO CIRCULANTE			
Realizável a Longo Prazo	82.620,13	1.116.637,90	1251,53%
Créditos a Longo Prazo	82.620,13	1.116.637,90	1251,53%
Imobilizado	62.492.058,20	64.529.167,16	3,26%
Bens Móveis	47.898.852,57	49.385.696,05	3,10%
Bens Imóveis	14.593.205,63	15.143.471,11	3,77%
Intangível	-	1.750,00	N/A
TOTAL	62.574.678,33	65.647.555,06	4,91%

Fonte: Balancete Analítico AHM.

Destacam-se dos apontamentos da Auditoria:

- 1) Quanto a **“Outros Tributos a Recuperar/Compensar”**, o valor de R\$ 1.060.948,53 referia-se a pagamentos de INSS/ISS de processos de DEA em aberto, despesas realizadas sem autorização e cobertura orçamentária. Ou seja, os valores foram pagos sem orçamento para realização da despesa, portanto deveriam ser reconhecidos como despesa na época da realização, independente ou não de haver orçamento, e não compor os Ativos da Origem, infringindo o MCASP 8ª Edição.
- 2) Quanto a **“Bens Móveis”**, os controles referentes ao imobilizado apresentaram-se falhos e carecem de melhorias para que os bens móveis apresentem informações íntegras e fidedignas, pois há um grande lapso temporal entre o recebimento do bem e a colocação em uso, falta de controle da conta “Bens a Incorporar” e itens com valor irrisório (R\$ 0,01) integrando o Patrimônio.
- 3) Quanto a **“Bens Imóveis”**, não havia inventário que desse suporte à real posição dos bens imóveis apresentados no BP, podendo estar superavaliados ou subavaliados. Não havia qualquer tipo de controle interno por parte da AHM sobre esses itens.
- 4) As melhorias nas unidades da AHM, constantes das contas de Imobilizado “Instalações e Estudos e Projetos” estavam classificadas indevidamente, pois não foram incorporadas ao bem, ficando em conta contábil em separado, infringindo o MCASP 8ª Edição.

Quanto ao **Passivo Circulante**, foi destacado que o valor da dívida oriunda da realização de despesas sem autorização orçamentária não compõe a apuração do Resultado Financeiro da Origem, levando à evidenciação de falso Superávit, quando na verdade a AHM possui um Déficit Financeiro, o que causa desequilíbrio nas contas.

A seguir apresenta-se o Demonstrativo do **Passivo Oculto**:

Quadro 37 - Demonstrativo dos Passivos Ocultos

	Posição em 31.12.19	Posição em 31.03.20	Passivo Oculto	em R\$ Δ %
Exercício				
2012	38.816.081,57	34.215.242,52	- 4.600.839,05	-11,85%
2013	28.738,24	28.738,24	-	0,00%
2014	2.916.345,13	2.916.345,13	-	0,00%
2015	8.687.422,11	8.687.220,36	- 201,75	0,00%
2016	45.741.523,37	36.420.977,66	- 9.320.545,71	-20,38%
2017	1.195.100,14	948.535,95	- 246.564,19	-20,63%
2018	2.416.450,94	27.136,27	- 2.389.314,67	-8804,88%
2019	-	1.029.413,95	1.029.413,95	100,00%
Subtotal	99.801.661,50	84.273.610,08	- 15.528.051,42	-15,56%
(+) Valores pagos/ baixados até 31.03.20 conforme razões contábeis*	-	18.065.414,18	18.065.414,18	100,00%
Total Geral	99.801.661,50	102.339.024,26	2.537.362,76	2,54%

Fonte: Relação de DEA's AHM/Razão Contábil

*Utilizamos os valores baixados constantes do razão contábil

Conforme demonstrado no Quadro 37, até a data de 31.03.20 foi apurado um “Passivo Oculto”⁴ de aproximadamente R\$ 2.537.362,76 não contabilizado no encerramento de 2019, 2,54% a maior que o valor registrado.

Para apuração desse montante, a Auditoria solicitou o controle paralelo de baixa desses valores e constatou que havia montantes de exercícios anteriores que foram contabilizados em 2020 e já baixados por algum motivo, sem que estivessem compondo as obrigações em 31.12.19, infringindo o art. 93 da LF 4320/1964⁵.

Constatou a Auditoria que não houve contabilização das apropriações por competência de valores devidos a empregados, referentes a férias e 13º salário, contrariando o MCASP 8ª Edição. Da mesma sorte, não houve contabilização das provisões referentes às sentenças judiciais, contrariando o MCASP.

Ressaltou a Auditoria que a AHM não observou o regime de competência na contabilização dos fatos, indo de encontro com o disposto no MCASP 8ª Edição.

Quanto ao **Passivo Não Circulante** foi destacado que os precatórios contabilizados no Passivo não Circulante necessitam de reavaliação para que se possa mensurar o correto vencimento de cada obrigação e consequentemente a correta contabilização.

Quanto ao **Patrimônio Líquido**, devido às irregularidades destacadas na execução Orçamentária, Financeira e Patrimonial, consignou a Auditoria que o resultado do exercício não refletia a realidade da AHM em 31.12.19.

Foi constatado pela Auditoria que os quadros de **Ativos e Passivos Financeiros e Permanentes** não refletem a correta posição no exercício encerrado.

Quanto ao **Patrimônio Líquido** devido às irregularidades destacadas na execução Orçamentária, Financeira e Patrimonial, consignou a Auditoria que o resultado do exercício não refletia a realidade da AHM em 31.12.19.

Quanto às **Compensações**, restou relatado que tratam de atos potenciais do ativo e do passivo a executar, que potencialmente podem afetar o patrimônio do ente e que o valor de R\$ 402.101.605,08 se referia a contratos com previsão de execução futura e estão suportados por uma relação de contratos a executar apresentada pela Origem – restando assim demonstrado:

Quadro 41 – Contas de Compensação

			em R\$		
Atos Potenciais Ativos	Exercício Atual	Exercício Anterior	Atos Potenciais Passivos	Exercício Atual	Exercício Anterior
GARANTIAS E CONTRAGARANTIAS RECEBIDAS	-	-	GARANTIAS E CONTRAGARANTIAS CONCEDIDAS	-	-
DIREITOS CONVENIADOS E OUTROS INSTRUMENTOS CONGÊNERES	-	-	OBRIGAÇÕES CONVENIADAS E OUTROS INSTRUMENTOS CONGÊNERES	-	-
DIREITOS CONTRATUAIS	-	-	OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS	402.101.605,08	730.798.930,22
OUTROS ATOS POTENCIAIS ATIVOS	-	-	OUTROS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	-	-
TOTAL	-	-	TOTAL	402.101.605,08	730.798.930,22

Fonte: Reprodução adaptada do Balanço Patrimonial publicado no DOC de 14.03.20, página 69.

Quanto ao **Superávit/Déficit Financeiro**, restou demonstrado que a AHM apresentou um Superávit de R\$ 50.143.881,03 no encerramento do exercício, quando na realidade a AHM possui um Déficit de aproximadamente R\$ 50.723.522,66, valor que tende a ser maior, entretanto não retratado nas DCASP publicadas.

⁴ Uma exigibilidade cuja informação acerca de sua existência permanece encoberta ao usuário externo dos demonstrativos contábeis e em alguns casos até dos próprios dirigentes. (Nota na Origem)

⁵ Art. 93. Todas as operações de que resultem débitos e créditos de natureza financeira, não compreendidas na execução orçamentária, serão também objeto de registro, individualização e controle contábil. (Nota na Origem)

Quadro 42 – Superávit/Déficit Financeiro

	em R\$	
Fonte de Recursos	Exercício Atual	Exercício Anterior
ORDINÁRIA	85.039.254,25	68.764.268,60
VINCULADA	(34.895.373,22)	(40.428.171,42)
OPERAÇÕES DE CRÉDITO	-	-
TRANSFERÊNCIAS FEDERAIS	(34.995.373,22)	(40.428.171,42)
TRANSFERÊNCIA ESTADUAIS	100.000,00	-
FUNDO CONSTITUCIONAL DE EDUCAÇÃO	-	-
OUTRAS FONTES	-	-
RECEITA CONDICIONADA	-	-
TESOURO MUNICIPAL – RECURSO VINCULADO	-	-
ALIENAÇÃO DE BENS ATIVOS	-	-
DEPÓSITOS JUDICIAIS	-	-
RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIOS	-	-
TOTAL	50.143.881,03	28.336.097,18

Fonte: Reprodução adaptada do Balanço Patrimonial publicado no DOC de 14.03.20, página 69.

A Auditoria relatou que o demonstrativo publicado, Quadro 42, apresentou um Superávit de R\$ 50.143.881,03, no entanto, conforme apurado no subitem 4.5, a AHM possuía um Déficit Financeiro de R\$ 50.723.522,66, denotando que havia um desequilíbrio fiscal em suas contas, porém não retratado nas DCASP's publicadas e ressaltou que não foi considerado o Passivo Oculto apurado após o encerramento de 2019, uma vez que a contabilidade da Origem não tinha posse dessas informações.

Ademais, conforme consignado, mesmo desconsiderando as despesas sem autorização orçamentária, que impactam na apuração do resultado financeiro, conforme Quadro 12, os valores apurados por fonte de recursos são inconsistentes.

Quanto à **Demonstração das Variações Patrimoniais-DVP**, constatou a Auditoria que as diversas irregularidades apontadas nos demonstrativos contábeis impactaram a DVP, fazendo com que ela não refletisse a real posição da AHM em 31.12.19

Foi verificado pela Auditoria que os procedimentos contábeis adotados no exercício de 2019 careciam de ajustes para se adequarem aos critérios definidos na norma vigente. Ademais, a falta do controle efetivo no que se referia ao correto registro dos Estoques e Adiantamentos, a falta de integridade e fidedignidade das informações dos Bens Móveis e Imóveis, a falta de apropriações por competência, juntamente com diversas outras irregularidades constatadas, impactaram a DVP, fazendo com que não fosse refletida sua real posição em 31.12.19.

Das Variações Patrimoniais Aumentativas – VPA's destacam-se das constatações da Auditoria quanto ao:

- 1) Cancelamento de Restos a Pagar: que o valor de R\$ 9.880,00 referente a Restos a Pagar processados do exercício de 2017, cancelado em 2019, foi contabilizado indevidamente na conta Materiais de Consumo a Classificar, em desacordo com o PCASP 2019.
- 2) Almoxarifado – Entradas: que a conta 4.9.9.9.1.99.02.99.002, devido a inconsistências e precários controles relacionados aos almoxarifados, juntamente com contabilizações indevidas de empréstimos de materiais, não refletia a correta posição no encerramento do exercício.

Das Variações Patrimoniais Diminutivas – VPD's destacam-se das constatações da Auditoria que a conta “Uso de Materiais de Consumo”, 3.3.1.0.0, devido a inconsistências e precários controles relacionados aos almoxarifados, juntamente com contabilizações indevidas de empréstimos de materiais, não refletia a correta posição no encerramento do exercício.

Quanto às publicações das **Notas Explicativas**, conforme constatado pela Auditoria, a AHM (a) publicou a explicação de alguns valores referentes aos balanços, o que não pode ser considerado Nota Explicativa; (b) o documento publicado não seguiu a estrutura proposta pelo

MCASP e (c) não fornecia informações relevantes aos usuários das informações contábeis da Autarquia.

DESEMPENHO OPERACIONAL

Sobre este item, a Auditoria consignou que a AHM era responsável pela gestão de 11 hospitais do Município de São Paulo, além de alguns serviços de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Ambulatório Médico Hospitalar (AMA hospitalar).

Ademais, a AHM possuía servidores e patrimônio móvel alocados nas seguintes unidades, administradas por meio de contrato de gestão: HM Infantil Menino Jesus; PSM 21 de Junho; PSM Vila Maria Baixa; PSM Dr. Lauro Ribas Braga; PSM Júlio Tupy; PA Dra. Glória Rodrigues Santos Bonfim; PA São Mateus II; PA Atualpa Girão Rabelo; PSM Dr. Augusto Gomes de Mattos; PSM Balneário São José; PSM Dona Maria Antonieta Ferreira Barros; PSM Álvaro Dino de Almeida; PSM Prof. João Catarin Mezomo; PSM. Dr. Caetano Virgílio Netto; PSM Perus; e PA Jardim Macedônia.

Nas Auditorias relacionadas ao Desempenho Operacional da Autarquia (TC nº 005602/2020), a Auditoria analisou os seguintes documentos:

- Relatório anual de gestão - Autarquia Hospitalar Municipal (2019).
- Relatório da ouvidoria da AHM (2019).
- Relatório de pesquisa e opinião dos hospitais de competência da AHM (Dezembro/2019).
- Tabela de lotação de pessoal e quadro funcional em dezembro de 2019.
- Quadro de indicadores de desempenho fornecidos pela AHM.
- Quadro de indicadores de produção fornecidos pela AHM.
- Ata de reunião da Junta Orçamentário-Financeira (JOF), realizada em 06 de fevereiro de 2015, às 10h, na Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão.
- Alvarás de vigilância sanitária das unidades.
- Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros.

A Auditoria salientou que, considerando a situação de calamidade pública decretada nas esferas federal (Decreto Legislativo nº 6/2020), estadual (Decreto nº 64.879/2020) e municipal (DM nº 59.291/2020), no que se refere à pandemia do Sars-CoV-2 (Coronavírus), durante a realização da auditoria, toda e qualquer comunicação com a auditada foi realizada de forma remota (e-mails e telefone) o que fez com que alguns procedimentos de auditoria tenham sido realizados com limitações no seu alcance.

Quanto aos principais **Instrumentos de Planejamento**, conforme disposto pela Auditoria, os principais instrumentos de planejamento estratégico e tático utilizados pela SMS, abrangendo a AHM foram: o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Compromisso de Desempenho Institucional (CDI). Ademais, o Relatório Anual da Gestão (RAG) da AHM apresentava a execução anual das ações descritas no PMS e no PAS.

Ficou registrado pela Auditoria que a AHM não possuía **planejamento estratégico próprio** e quanto:

- 1) ao **Plano Municipal de Saúde**, que os objetivos sob responsabilidade da AHM no PMS 2018-2021 eram os de número 74 até 80 e que em 2019, apenas o objetivo 79 (reformular e adequar 06 unidades hospitalares municipais) do PMS 2018-2021 apresentou realização abaixo de 25% - conforme segue demonstrado:

Quadro 44 - Objetivos da AHM no PMS e cumprimento

Objetivo PMS (2018-2021)	Meta PMS (2018-2021)	Indicador	Base (2017)	Resultado desejado (2021)	Resultado alcançado (2019)	Cumprimento da meta 2019 (%)	Cumprimento objetivo (2019)
74 - Otimizar o uso de leitos nos hospitais municipais	1. Aumentar a taxa de eficiência (giro) dos leitos municipais em 15%	Índice de Giro de Leito (nº de saída/ nº de leitos)	4/mês	4,6/mês	4,05/mês	8,33%	26,60%
	2. Reduzir em 20% o número de pacientes internados em leitos de observação do Pronto Socorro das unidades hospitalares	Número de pacientes em leitos de observação em período superior a 24 horas	2.741/mês	2.192,8/mês	2.495/mês	44,87%	
75 - Aumentar a proporção de cirurgias eletivas realizadas	1. Aumentar em 25% a proporção de cirurgias eletivas em relação ao total de cirurgias	Taxa de cirurgia eletiva (nº de cirurgia eletiva/ nº total de cirurgia)	49,1%	61,4%	58,79%	78,78%	78,78%
76 - Contribuir para a qualificação e humanização do cuidado em saúde hospitalar	1. Fomentar as ações das metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente	Nº de Protocolos existentes para Metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente	0	6	4	66,67%	51,19%
	2. Fomentar as ações do Programa de Humanização HUMANIZA-SUS PROGRAMA DE METAS	Nº de ações do programa ativas	0	14	5	35,71%	
77 - Contribuir com a integralidade e continuidade do cuidado em saúde	1. Implantar o Módulo de Prescrição Médica do Prontuário Eletrônico do Paciente do Sistema de Gestão Hospitalar	Nº de unidades com módulo implantado e em operação	0	11	11	100,00%	50%
	2. Redesenhar os perfis e os processos de 4 hospitais municipais na perspectiva de sua inserção na rede assistencial do território	Nº de hospitais redesenhados	0	4	2	-	
78 - Ampliar a cobertura hospitalar do município	1. Colocar em operação o Hospital de Parelheiros ¹	Hospital de Parelheiros em operação	0	100%	50%	50%	60,00%
	2. Colocar em operação o Hospital de Brasilândia ¹	Hospital de Brasilândia em operação	0	100%	70%	70%	
79 - Melhorar a infraestrutura das unidades hospitalares municipais	1. Reformar e adequar 6 unidades hospitalares municipais	Número de unidades reformadas	0	6	1,2 ³	20%	20%
80 - Garantir o abastecimento de insumos e medicamentos para utilização das unidades hospitalares	1. Garantir abastecimento mínimo de 85% dos insumos e medicamentos de responsabilidade municipal ⁴	% de itens zerados	7,83%	5,00%	3,49%	153,36%	153,36%

Fonte: Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e Relatório Anual de Gestão 2019.

Memória de Cálculo: Cumprimento da meta 2019 = (Resultado alcançado-Base) / (Resultado desejado-Base); Cumprimento objetivo (2019) = Σ Cumprimento da meta / número de metas do objetivo.

¹ A meta original foi dividida em duas (entrega do Hospital de Parelheiros e entrega do Hospital de Brasilândia) para facilitar o acompanhamento da entrega de cada hospital. O indicador também sofreu alteração.

² Ocorreram alterações nas ações dessa meta. Neste sentido, o resultado apresentado pela AHM foi a revisão de aspectos diversos dessa meta para os 11 hospitais sob gestão da AHM. A meta não foi plenamente atingida.

³ O resultado apresentado no RAG 2019 está em termos percentuais, apesar de o indicador desta meta não ser um percentual.

⁴ Foi alterada a redação original da meta: "Garantir abastecimento mínimo de 95% dos insumos e medicamentos de responsabilidade municipal".

2) à **Programação Anual de Saúde** o seguinte quadro:

Quadro 45 - Objetivos da AHM no PMS e cumprimento

Nº da meta PMS	Ação programada no PAS	Ações realizadas em 2019
74.1	Manter a utilização de leitos crônicos e de cuidados prolongados para pacientes dos hospitais municipais com média de permanência altas.	Foi realizada manutenção dos contratos de leitos de cuidados prolongados para mais 32 leitos de cuidados paliativos.
	Implantar instrumentos que promovem a desospitalização e a integralidade do cuidado: serviços de atenção domiciliar, integração do cuidado com a rede com alta responsável, gestão de leitos.	Teve a participação de 2 hospitais da região leste no projeto LEAN ¹ do Ministério da Saúde.
74.2	Manter as atividades do NIR e metodologia Kanban.	Realizado estímulo para melhoria das atividades do NIR e participação mais eficaz do sistema de regulação das microrregiões.
	Criar condições para a "horizontalização" das linhas de cuidado do pronto socorro: equipes de referência, inclusão de profissionais médicos diaristas para assistência na observação dos prontos socorros.	Houve contratação e movimentação de médicos e enfermeiros, o que ensejou aumento da quantidade desses profissionais.
75	Acompanhar a disponibilidade de cirurgias eletivas hospitalares nas agendas dos hospitais do SIGA.	Foram realizados reforço das orientações para abertura de agenda para cirurgias eletivas, assim como a revisão de protocolos do SIGA.
	Definir junto à Regulação Municipal o elenco de serviços disponibilizados (quali-quant) protocolos e fluxos de acesso no SIGA.	
76.1	Acompanhar e avaliar a implantação efetiva das ações e protocolos das Metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente.	Houve revisão e reavaliação de 4 protocolos.
	Criar fórum de discussão dos hospitais participantes	Foram realizadas 4 reuniões trimestrais com as Equipes de Segurança do Paciente.
76.2	Avaliar os resultados da implantação do Acolhimento e Classificação de Risco.	Foram realizadas 3 oficinas de Classificação de Risco Manchester, que já consta implementada em 6 hospitais e 1 UPA.

Nº da meta PMS	Ação programada no PAS	Ações realizadas em 2019
	Acompanhar as ações desenvolvidas dos Planos de Humanização	Realizada Oficina de Humanização, bem como seminário de Humanização para apresentação da Política Institucional de Humanização. Desenvolvimento e formulação da Política Institucional de Humanização, e também o seu envio para SMS para discussão. Implantação do Núcleo de Acolhimento ao Servidor nas unidades hospitalares e na sede da AHM. Realizado monitoramento e levantamento dos servidores que realizam acolhimento nas unidades. Foi feita formação para Escuta Ativa e Acolhimento ao Servidor. Realizado Curso de Doulas.
77.1	Verificar a infraestrutura do Hospital	Foi verificada infraestrutura de todos os hospitais.
	Preparar ambiente de treinamento e treinamento da equipe do Hospital	Foram realizados treinamentos para todas as equipes dos hospitais, com multiplicadores.
	Verificar cadastro dos profissionais e unidades a prescrever.	Os cadastros foram verificados e as atualizações realizadas.
77.2	Realizar levantamento situacional dos recursos existentes (instalações e recursos humanos), dos serviços oferecidos (quali-quant) e a relação de integração e complementaridade com a Rede de Atenção à Saúde, quer seja do território ou do sistema municipal.	Proposta reformulada para adequação física e tecnológica dos hospitais.
	Definir os protocolos e ações para regularizar e implantar o perfil e serviços de hospitais de uma regional de saúde discutida em 2018.	Não foi realizada, devido a mudança de prioridade das ações relacionadas a essa meta.
	Criar proposição preliminar de definição de perfil e serviços de hospitais de uma regional de saúde.	Não foi realizada, devido a mudança de prioridade das ações relacionadas a essa meta.
	Participar dos fóruns regionais.	Houve participação efetiva da AHM nos fóruns de 2019.
78	Hospital Parelheiros: Equipar o hospital para operação.	Foi providenciado plano de trabalho do hospital. Além disso, foi efetuada compras e substituição de equipamentos do PS e foi adquirido segundo lote de equipamentos para nosocômio.
	Hospital Brasilândia: Previsão de entrega para final de 2019.	Foi realizado 70% dos serviços de construção do hospital.
79	Dar continuidade das reformas: Hospital Municipal Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto e Hospital Municipal Dr. Waldomiro de Paula.	Para o HMAcN, as reformas não foram iniciadas, estão aguardando homologação e adjudicação do certame. Em relação ao HMWP, está sendo aguardada ordem de início encaminhada por EDIF/SIURB.
	Iniciar reformas: Hosp. Mun. Dr. Arthur Ribeiro de Saboya e Hosp. Mun. Dr. José Soares Hungria.	O processo licitatório do HMJSH está em fase de abertura dos envelopes. Por outro lado, houve fracasso do processo licitatório para atualização dos projetos do HMARS.
	Realizar reformas de instalação: Hosp. Mun. Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha.	Iniciada reforma no final de 2019 na cozinha/SND, bem como a impermeabilização das lajes da Retaguarda e Corredores do hospital.
	Criar projeto para Reforma: Hosp. Mun. Tide Setubal.	Apesar de colocado na proposta orçamentária de 2019, não houve liberação de verba para realização da reforma.
80	Realizar estudo para sistema automatizado de logística de abastecimento.	Processo de logística em fase de conclusão de consulta pública.
	Manter a rotina de planejamento de controle de estoque e de Abastecimento.	Rotina de planejamento e controle de estoque mantida, sendo considerado o tempo de ressuprimento e modalidade licitatória de cada item.

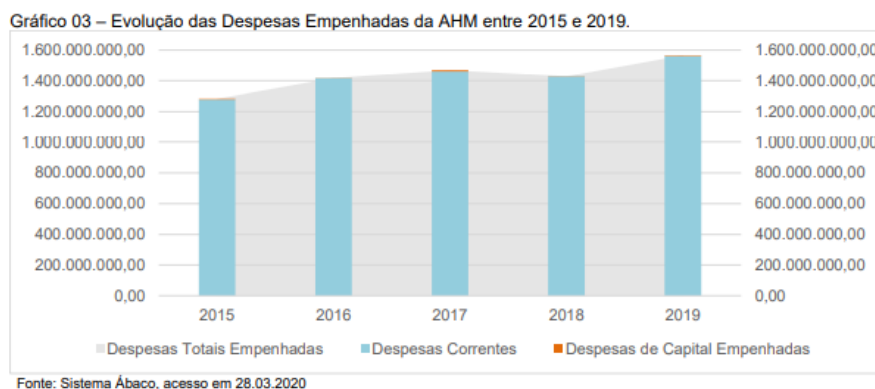
Fonte: Programação Anual de Saúde 2019 e Relatório Anual de Gestão 2019.

¹ O Projeto Lean ocorre junto ao Hospital Sírio Libanês, o qual tem por objetivo reorganizar a superlotação nas urgências e emergências do PS, trazendo atividades que envolvem tanto o setor administrativo como o setor médico/de enfermagem, revendo fluxos desde a chegada do paciente até a sua alta hospitalar.

- 3) ao **Programa de Metas**, que as metas do PM 2018-2021 relacionados à saúde ficaram sob responsabilidade da SMS, tendo efeito apenas incidental sobre as ações da AHM e não estando sob responsabilidade da AHM.
- 4) ao **Compromisso de Desempenho Institucional**, que o documento apresentado pela AHM, comprovando a dispensa de realização do Compromisso de Desempenho Institucional, não apresenta a necessária justificativa para a dispensa, em descumprimento ao artigo 25 do DM nº 58.093/18.

Quanto à **Execução Orçamentária**, conforme consignado pela Auditoria, a AHM liquidou despesas no montante de R\$ 1.471.830.175,41 em 2019, sendo que apenas 0,07% foram despesas de capital, evidenciando quase nulidade de investimentos por parte da autarquia. Neste sentido, ressaltou a Auditoria que:

- 1) Existe disparidade significativa entre as despesas de capital e as despesas correntes, sendo praticamente todas as despesas liquidadas correspondente às correntes, conforme evidenciado no Gráfico 03 – a saber:



- 2) Conforme vem sendo evidenciado ao longo dos exercícios, os investimentos da Origem ficam aquém de suas necessidades, o que vem causando um sucateamento gradativo nas unidades, prejudicando o atendimento à população.
- 3) Quanto à estrutura de custos da AHM, evidenciada pelas despesas correntes do exercício, trata-se principalmente de contratos de terceirização de serviços e pagamento de pessoal. O serviço hospitalar necessita, principalmente, de recursos humanos, medicamentos e equipamentos hospitalares para a sua consecução. Ainda, a AHM contrata, em determinados setores e unidades, toda estrutura de determinado serviço hospitalar, por meio de convênios e contratos de gestão.

Quanto aos **Indicadores de Capacidade**, consignou a Auditoria que os referidos indicadores representam, quantitativamente, o volume de serviços que são oferecidos pelas unidades hospitalares. Assim, apresentam tanto a possibilidade de oferecimento dos serviços, devido à infraestrutura e recursos humanos da entidade, quanto a quantidade de atendimentos oferecidos aos usuários dos serviços de saúde.

Para a análise da produção da AHM a Auditoria (1) utilizou uma série histórica de indicadores, de 2015 a 2019 de todos os hospitais gerenciados pela Autarquia, utilizando-se de dados calculados e fornecidos pela entidade; (2) destacou que, a partir Maio de 2015, o Hospital Municipal Benedito Montenegro voltou a ser gerenciado pela AHM, de acordo com a Portaria nº 821/2015-SMS.G. Anteriormente a esse período, o HMBM tinha suas atividades gerenciadas pela

Organização Social Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM) e (3) considerando o exposto ora mencionado, para uniformizar a análise de séries históricas nos próximos quadros, referentes ao período de 2015 a 2019, utilizaram dados de períodos em que a gestão da unidade mencionada não cabia à AHM, uma vez que a representatividade da produção desse período no cômputo geral da produção da autarquia é pequena, de forma que o fato de parte dessa produção não ter ocorrido sob sua gestão não prejudica a análise dos valores globais.

Dos resultados analisados, sinteticamente, foram constatados:

1) Dos Leitos Operacionais:

Quadro 47 - Leitos operacionais

Unidades distribuídas por região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	63	62	61	59	59	-6,3%	0,0%
	HM Prof. Alípio C. Netto	273	264	279	283	281	2,9%	-0,7%
Leste	HM Tide Setubal	164	173	166	161	160	-2,4%	-0,6%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	182	167	170	176	174	-4,4%	-1,1%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	109	106	105	105	103	-5,5%	-1,9%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	42	41	37	44	44	4,8%	0,0%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	176	181	184	179	188	6,8%	5,0%
	HM Benedicto Montenegro	53	58	51	52	51	-3,8%	-1,9%
	HM Carmino Caricchio	330	363	366	363	371	12,4%	2,2%
Sul	HM Ignácio Proença de Gouvêa	100	93	98	100	99	-1,0%	-1,0%
	HM Fernando Mauro P. da Rocha	296	253	256	262	266	-10,1%	1,5%
Total		1.788	1.761	1.773	1.784	1.796	0,4%	0,7%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

A AHM possuía por volta de 1.800 leitos operacionais, número que vem se mantendo praticamente constante desde 2015.

O número de leitos operacionais nas unidades da AHM teve crescimento de 0,4% em relação a 2015 e de 0,7% em relação ao ano anterior. Nos últimos quatro anos, não houve alteração significativa no total de leitos operacionais nas unidades da AHM, sendo ofertada uma média de 1.780 leitos operacionais.

O HM Fernando Mauro Pires da Rocha (HMFMPR) foi a unidade que teve redução mais significativa dos leitos operacionais em relação a 2015, sendo uma das maiores unidades da AHM. Entretanto, o acréscimo de 41 leitos do HM Carmino Caricchio no mesmo período compensou essa redução no total dos leitos operacionais nos hospitais da AHM.

Em 2019, os Hospitais Municipais Carmino Caricchio e Dr. Arthur Ribeiro Saboya tiveram um aumento, cada um, de 10 (dez) leitos UTI e aquisição de mobiliários e equipamentos médicos que possibilitaram a reativação de leitos que estavam bloqueados, garantindo um acréscimo no total de leitos operacionais em relação a 2018.

2) Das Saídas Hospitalares:

Quadro 48 - Saídas hospitalares

Unidades distribuídas por região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	3.644	4.221	3.983	3.630	3.988	9,4%	9,9%
Leste	HM Prof. Alípio C. Netto	9.034	15.293	16.081	15.960	22.188	145,6%	39,0%
	HM Tide Setubal	11.618	12.450	12.442	12.754	17.477	50,4%	37,0%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	10.419	11.043	11.029	12.400	15.240	46,3%	22,9%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	6.062	6.661	6.564	6.839	15.164	150,1%	121,7%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	3.984	2.697	3.192	3.263	4.339	8,9%	33,0%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	11.583	12.176	13.337	11.772	16.092	38,9%	36,7%
	HM Benedicto Montenegro	2.621	2.584	3.126	3.613	4.748	81,2%	31,4%
	HM Cármino Caricchio	12.573	12.662	13.241	13.355	25.186	100,3%	88,6%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	4.586	5.120	5.219	5.327	8.969	95,6%	68,4%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	19.343	19.810	20.574	20.799	36.271	87,5%	74,4%
Total		95.467	104.717	108.788	109.712	169.662	77,7%	54,6%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

Nota: Os dados estão divergentes dos enviados pela AHM para a Auditoria de Desempenho Operacional - 2017. O indicador "saídas hospitalares" difere do relativo às internações, uma vez que considera também os leitos de observação com período superior a 24 horas.

Trata o indicador do número de pacientes que são admitidos para ocupar leito hospitalar por período igual ou superior a 24 horas.

Houve crescimento de 77,7% da quantidade de saídas hospitalares, quando comparado ao ano de 2015. O conjunto dos hospitais da AHM apresentou, nos cinco anos analisados, média anual das saídas hospitalares em cerca de 117,7 mil. Em todas as unidades houve acréscimo no número de saídas hospitalares. O HMJSH apresentou o crescimento mais considerável desse índice em comparação às outras unidades da AHM. De acordo com a AHM, o aumento das saídas hospitalares se deve ao investimento da gestão em otimizar o giro do leito dos hospitais, como a contratação de pessoal por meio de parcerias (convênios, contratos de gestão e contratos administrativos), e a implantação de ferramentas de gestão de leitos como o Projeto Lean33 nas emergências de maior parte dos hospitais.

3) Dos Atendimentos de Urgência e Emergência:

Quadro 49 - Atendimento médicos de urgência e emergência

Unidades distribuídas por região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	35.352	34.421	35.188	35.036	41.463	17,3%	18,3%
Leste	HM Prof. Alípio C. Netto	198.344	165.852	154.652	141.831	160.547	-19,1%	13,2%
	HM Tide Setubal	137.475	131.480	136.744	121.459	124.913	-9,1%	2,8%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	107.337	85.470	76.179	62.585	78.500	-26,9%	25,4
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	74.624	72.597	69.807	77.339	76.195	2,1%	-1,5%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	22.871	17.716	14.578	12.395	14.308	-37,4%	15,4%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	110.039	97.437	89.868	78.078	68.739	-37,5%	-12,0%
	HM Benedicto Montenegro	103.249	186.983	203.647	212.265	217.601	110,8%	2,5%
	HM Cármino Caricchio	140.628	122.351	122.364	125.273	125.237	-10,9%	0,0%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	52.159	52.067	57.795	55.511	49.855	-4,4%	-10,2%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	82.734	84.163	88.064	84.193	88.239	6,7%	4,8%
Total		1.064.812	1.050.537	1.048.886	1.005.965	1.047.616	-1,6%	4,1%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

Obs. Para os números de 2019, foram consideradas os atendimentos de clínica cirúrgica, clínica médica, ginecologia e obstetrícia, partos expulivos, ortopedia, pediatria, psiquiatria, pequenas cirurgias e outras especialidades médicas dos dados do Pronto Socorro/UPA.

Os casos de urgência são os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional (artigo 35-C, inciso II da lei 9.656/98). Os casos de emergência são os que implicam risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente (artigo 35-C, inciso I da lei 9.656/98).

No HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya (HMARS) houve redução progressiva do número de atendimentos de urgência e emergência, totalizando 37,5% nos últimos cinco anos.

O HM Waldomiro de Paula e HM Mario Degni foram os que apresentaram maior aumento no número de atendimentos de urgência e emergência realizados, quando comparados a 2018.

O HM Benedicto Montenegro aumentou consideravelmente seus atendimentos de urgência e emergência nos últimos cinco anos, em que o número de atendimentos mais que dobrou. No TC 003246/18 (Desempenho Operacional AHM - 2017), consta justificativa para o aumento de produção de atendimentos de urgência e emergência do referido hospital:

A Diretoria Administrativa do hospital Benedicto Montenegro afirmou que o aumento do número de atendimentos se deu em decorrência da mudança de gestão ocorrida em julho/2015: antes disso, a gestão da unidade era da OS SPDM e o quadro de enfermagem era enxuto.

4) Dos **Atendimentos Ambulatoriais**:

Quadro 50 - Atendimentos médicos ambulatoriais

Unidades Distribuídas por Região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C.Oeste	HM Mário Degni	3.961	5.395	5.928	6.306	6.632	67,43%	5,17%
	HM Prof. Alípio C. Netto	21.225	21.327	22.786	22.125	20.623	-2,84%	-6,79%
Leste	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	4.811	10.249	8.158	9.837	12.395	157,64%	26,00%
	HM Alexandre Zaio	-	-	-	2.510	1.825	-	-27,29%
Sudeste	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	14.922	13.956	14.840	17.257	19.567	31,13%	13,39%
	HM Cármino Caricchio	66.281	69.774	48.818	54.752	58.336	-11,99%	6,55%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	44.128	54.887	54.978	50.239	49.514	12,21%	-1,44%
Total		155.328	175.588	155.508	163.026	168.892	8,73%	,3,60%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

O Ambulatório é um serviço destinado a diagnóstico ou tratamento de pacientes sem internação (DF 52.464/63).

Os hospitais Tide Setubal (HMTS), José Soares Hungria (HMJSH), Benedicto Montenegro (HMBM) e Ignácio Proença Gouvêa (HMIPG) não realizam atendimento ambulatorial.

O HMAZ passou a realizar atendimento ambulatorial em 2018. O HM Mário Degni (HMMD), o HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula (HMWP), HMARS e o HMFMPR aumentaram consideravelmente seus atendimentos ambulatoriais no período de cinco anos.

5) Das **Cirurgias Eletivas**:

Quadro 51 - Cirurgias eletivas

Unidades Distribuídas por Região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	656	827	723	891	1.037	58,1%	16,4%
	HM Prof. Alípio C. Netto	1.681	1.771	1.389	1.851	1.968	17,1%	6,3%
Leste	HM Tide Setubal	830	626	475	571	534	-35,7%	-6,5%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	1.171	1.290	1.725	2.356	2.576	120,0%	9,3%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	353	365	358	760	706	100,0%	-7,1%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	598	642	680	809	639	6,9%	-21,0%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	1.530	1.695	2.147	2.675	2.857	86,7%	6,8%
	HM Benedicto Montenegro	17	8	152	254	320	1782,4%	26,0%
	HM Cármio Caricchio	3.793	2.344	2.605	2.796	3.115	-17,9%	11,4%
Sul	HM Ignácio Proença de Gouvêa	331	248	179	233	148	-55,3%	-36,5%
	HM Fernando Mauro P. da Rocha	1.980	1.823	1.836	1.988	2.014	1,7%	1,3%
Total		12.940	11.639	12.269	15.184	15.914	23,0%	4,8%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

As cirurgias eletivas aumentaram 4,8% em relação a 2018. Cabe destacar a redução significativa na quantidade de cirurgias eletivas realizadas no HMAZ e HMIPG, no último ano.

Por outro lado, os hospitais Benedicto Montenegro e Mario Degni apresentaram aumento no número de cirurgias eletivas quando comparados os números do ano anterior, merecendo destaque o primeiro pelo crescimento relevante no período de cinco anos (1.782,4%).

6) Das Cirurgias de urgência e emergência:

Quadro 52 - Cirurgias de urgência e emergência

Unidades Distribuídas por Região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	393	439	441	457	455	15,8%	-0,4%
	HM Prof. Alípio C. Netto	2.547	2.228	2.381	2.916	3.155	23,9%	8,2%
Leste	HM Tide Setubal	1.556	869	682	600	673	-56,7%	12,2%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	707	733	547	440	563	-20,4%	28,0%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	841	916	724	1.005	1.263	50,2%	25,7%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	53	41	31	45	43	-18,9%	-4,4%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	1.880	1.302	1.268	1.488	1.334	-29,0%	-10,3%
	HM Benedicto Montenegro	100	10	5	2	1	-99,0%	-50,0%
	HM Cármio Caricchio	2.517	3.001	2.813	2.920	2.695	7,1%	-7,7%
Sul	HM Ignácio Proença de Gouvêa	353	457	468	472	496	40,5%	5,1%
	HM Fernando Mauro P. da Rocha	3.010	2.975	3.350	3.213	3.228	7,2%	0,5%
Total		13.957	12.971	12.710	13.558	13.906	-0,37%	-2,57%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

As cirurgias de urgência e emergência diminuíram 2,57%, em relação ao exercício de 2018.

A demanda por cirurgias de urgência e emergência decorre da necessidade dos usuários e não é programada, ou seja, tende a oscilar de ano a ano, porém, mantendo um certo patamar médio, a não ser que ocorram outros fatores que agreguem ou rejeitem a demanda, como a mudança na estrutura hospitalar.

Na estrutura da autarquia, observou-se uma redução de 0,37% nesse tipo de cirurgia, em que a maior baixa ocorreu no HMBM, na ordem de 99,0%, em relação a 2015.

Em relação ao HMBM, observa-se que este hospital praticamente não realizou cirurgias de urgência e emergência desde 2016, pois não está realizando procedimentos cirúrgicos de urgência. O médico cirurgião de plantão realiza apenas pequenos procedimentos e avalia indicação de cirurgias de emergência, no caso de necessidade de o paciente ser transferido. Outras quatro unidades também reduziram esse tipo de cirurgia: HMTS, HMWP, HMAZ e HMARS.

7) Dos Partos:

Quadro 53 - Partos

Unidades Distribuídas por Região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	3.272	3.383	3.372	2.719	2.067	-36,8%	-24,0%
Leste	HM Prof. Alípio C. Netto	4.973	4.288	5.251	5.366	3.908	-21,4%	-27,2%
	HM Tide Setubal	3.197	3.271	3.409	3.425	2.769	-13,4%	-19,2%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	3.928	4.239	4.551	4.730	3.272	-16,7%	-30,8%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	1.925	1.869	1.823	1.795	1.388	-27,9%	-22,7%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	3	6	3	2	1	-66,7%	-50,0%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	1.515	171	14	8	5	-99,7%	-37,5%
	HM Benedito Montenegro	1	2	1	2	1	0,0%	-50,0%
	HM Cármino Caricchio	13	19	15	9	2	-84,6%	-77,8%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	1.475	1.371	1.821	1.821	1.275	-13,6%	-30,0%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	6.504	5.826	6.616	7.295	5.290	-18,7%	-27,5%
Total		26.806	24.445	26.876	27.172	19.978	-25,5%	-26,5%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

Das unidades hospitalares com maternidade, todas apresentaram decréscimo no número total de partos em relação a 2015 e a 2018, destacando-se a redução mais expressiva nas unidades HMIPG e HMWP no último ano.

As unidades HMAZ, HMBM e HMCC possuíam quantidades inexpressivas de partos, uma vez que não possuem maternidades. O HMARS também se encontrava com a maternidade desativada, como pode se observar da diminuição total do número de partos e por informações no TC 003.246/2018 (Desempenho Operacional da AHM 2017):

O hospital HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya apresentou uma queda de 91,6% nos partos realizados em relação a 2016, e 99,2% na série histórica 2014-2017. Isso porque a maternidade desse hospital foi desativada em março de 2016, e a demanda foi absorvida pelo Hospital Municipal Vila Santa Catarina.

8) Dos Exames:

Quadro 54 - Exames

Exame por tipo	2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
Tomografia	91.912	93.689	120.836	103.570	106.506	15,9%	2,8%
Ultrassonografia	192.162	190.073	219.933	210.987	219.584	14,3%	4,1%
Laboratoriais	5.196.676	5.097.296	5.074.296	5.074.593	6.273.730	20,7%	23,6%
Anatomopatologia	25.554	36.392	26.251	25.146	27.334	7,0%	8,7%
Endoscopia	27.500	27.284	28.134	27.800	29.482	7,2%	6,1%
Ressonância magnética	19.323	19.020	20.359	21.807	21.411	10,8%	-1,8%
Raio X	868.456	846.737	869.416	863.668	839.674	-3,3%	-2,8%
Mamografia	21.366	19.467	25.982	19.369	21.113	-1,2%	9,0%
Ecocardiograma	7.807	7.896	8.618	7.531	10.075	29,1%	33,8%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

Os exames de ressonância magnética e raio-x apresentaram redução no quantitativo realizado em relação a 2018. Em relação aos exames de ecocardiograma, houve um acréscimo de 2.544 exames.

No último ano, houve diminuição do número de exames de ressonância magnética e raio-x. Todos os outros exames apresentaram aumento no número de realizações em comparação a 2018.

Foi destacado o aumento de 2.544 exames de ecocardiograma, o que representa um acréscimo de 33,8% em relação a 2018. Em julho de 2019, a SMS celebrou o

contrato n o 036/2019-SMS⁶ com a FIDI para realização de exames de apoio diagnósticos por imagem para realização de exames e emissão/entrega de laudos. De acordo com a AHM, foram estimados cerca de 326 ecocardiogramas por mês para os pacientes da AHM, sendo executados nos hospitais: HMMD, HMJSH, HMWP e HMBM. Além destes, outras unidades da autarquia podiam realizar esse exame utilizando equipamentos próprios e médicos servidores. Em 2015, os exames de endoscopia e ressonância magnética tiveram aumento de produtividade, e estavam sendo operacionalizados, desde então, nos níveis daquele ano.

Quanto aos **Indicadores de Desempenho** consignou a Auditoria que os indicadores de desempenho hospitalar são dados que permitem mensurar aspectos determinados de qualidade hospitalar. Tais indicadores são instrumentos de gestão úteis para a avaliação da assistência prestada.

1) Da **Relação entre leitos operacionais e instalados**:

A relação entre leitos operacionais e instalados indica o percentual de leitos que está sendo utilizado, além do que se admitiria, normalmente, pela estrutura instalada da unidade. O número de leitos operacionais deve ser próximo ao dos leitos instalados, evidenciando a utilização dos leitos instalados e a não necessidade de utilização de leitos extras. Quando essa proporção é superior a 100%, indica uma utilização superior ao número de leitos, pela criação de leitos extras, o que sobrecarrega a operação da unidade, enquanto taxas inferiores indicam subutilização da estrutura.

Quadro 55 - Relação entre leitos operacionais e leitos instalados

Unidades Distribuídas por Região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	77,8%	76,5%	75,3%	72,8%	72,4%	-6,9%	-0,5%
	HM Prof. Alípio C. Netto	97,5%	94,3%	99,6%	101,1%	100,2%	2,8%	-0,9%
Leste	HM Tide Setubal	95,3%	100,6%	96,5%	93,6%	93,3%	-2,1%	-0,3%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	101,7%	93,3%	95,0%	98,3%	97,0%	-4,6%	-1,3%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	106,9%	103,9%	102,9%	102,9%	100,3%	-6,2%	-2,5%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	100,0%	100,0%	97,4%	102,3%	91,1%	-8,9%	-10,9%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	84,2%	90,0%	91,5%	88,6%	93,0%	10,5%	5,0%
	HM Benedicto Montenegro	106,0%	105,5%	102,0%	104,0%	102,2%	-3,6%	-1,7%
	HM Cármio Caricchio	84,8%	92,6%	93,6%	92,6%	94,6%	11,6%	2,2%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	104,2%	93,0%	98,0%	99,0%	97,7%	-6,2%	-1,3%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	110,0%	98,8%	100,0%	102,3%	103,7%	-5,7%	1,4%
Média ponderada		95,7%	94,7%	95,8%	96,0%	96,26%	0,6%	0,3%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

Em 2019, os hospitais apresentaram patamares aceitáveis, relativamente próximos aos 100,0%, demonstrando proximidade entre a estrutura hospitalar e a demanda. O HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya, o HM Cármio Caricchio, o HM Alexandre Zaio e o HM Tide Setúbal estão com patamares próximos aos 90,0%, tendo uma diferença entre leitos instalados e leitos operacionais de 14, 21, 4 e 11 leitos, respectivamente. O acréscimo no indicador observado para os hospitais HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya e HM Cármio Caricchio se deve ao aumento no número de leitos operacionais, conforme demonstrado no subitem 6.5.1. Por outro lado,

⁶ Objeto de análise no TC 012010/2019. (Nota na Origem)

observa-se decréscimo de 10,9% para a relação entre leitos operacionais e leitos instalados para o HM Alexandre Zaio decorrente do aumento de 4 leitos instalados na unidade, sem o correspondente aumento nos leitos operacionais.

Foi ressaltado que, no HM Mário Degni, o indicador está distorcido. Isso ocorre devido ao número de leitos instalados estar superavaliado para atender a estipulação mínima de leitos previsto na Portaria nº 930/2012, conforme exposto no TC 003246/2018 (Desempenho Operacional da AHM 2017).

A Diretoria Administrativa da unidade informou que isso [a distorção de leitos instalados no HMMD] ocorre porque o número de leitos instalados é superior à realidade, o que distorce o indicador. Isso ocorre porque a Portaria nº 930/2012 do MS condiciona a habilitação de leitos de UTI Neonatal à existência de pelo menos 80 leitos instalados na unidade, sendo 20 obstétricos. Como o HM possui 6 leitos de UTI neonatal, ela afirma ter 81 leitos instalados a fim de manter a UTI na unidade, porém, efetivamente, existem 62 leitos.

2) Da Taxa de Ocupação Instalada:

Esse indicador tem por objetivo medir o grau de ocupação de um hospital, e corresponde à relação percentual entre o número de pacientes/dia, em um determinado período, e o número de leitos/dia no mesmo período, sendo que para cálculo de leitos/dia são considerados todos os leitos instalados no hospital, inclusive os bloqueados.

Quadro 56 - Taxa de ocupação instalada (%)

Unidades Distribuídas por Região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	67,7%	67,0%	65,2%	60,9%	52,8%	-22,0%	-13,3%
	HM Prof. Alípio C. Netto	82,8%	79,1%	85,2%	88,4%	94,1%	13,6%	6,4%
Leste	HM Tide Setubal	86,7%	87,7%	84,6%	83,6%	89,6%	3,3%	7,2%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	77,5%	70,6%	73,1%	72,9%	76,0%	-1,9%	4,3%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	84,9%	86,9%	82,2%	85,6%	80,5%	-5,2%	-6,0%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	75,1%	68,5%	64,8%	79,3%	79,7%	6,1%	0,5%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	71,2%	71,3%	74,7%	72,5%	94,0%	32,0%	29,7%
	HM Benedicto Montenegro	83,3%	85,3%	76,7%	89,1%	85,3%	2,4%	-4,3%
	HM Cármino Caricchio	76,5%	74,6%	77,9%	72,1%	81,6%	6,7%	13,2%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	87,0%	73,9%	84,4%	84,5%	83,8%	-3,7%	-0,8%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	99,9%	87,8%	93,2%	95,8%	121,4%	21,5%	26,7%
Média		81,2%	77,5%	78,4%	80,4%	85,3%	5,0%	6,1%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

Em regra, a taxa de ocupação operacional se manteve próxima à taxa de ocupação instalada. Os hospitais HMARS e HMFMPR, contudo, tiveram taxa de ocupação operacional 15,9% e 31% inferior à taxa de ocupação instalada, respectivamente, indicando utilização de leitos extras.

Ressaltamos que o HM Mário Degni não possui esse indicador distorcido, e verifica-se que sua ocupação é condizente com as outras unidades da AHM, sendo 83,0% no ano de 2019.

3) Da Taxa de Ocupação operacional:

Quadro 57 - Taxa de ocupação operacional (%)

Unidades Distribuídas por Região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	87,5%	87,8%	85,4%	86,0%	83,0%	-5,1%	-3,5%
	HM Prof. Alípio C. Netto	85,0%	83,9%	84,7%	87,8%	86,1%	1,3%	-1,9%
Leste	HM Tide Setubal	90,8%	87,2%	88,2%	90,4%	87,9%	-3,2%	-2,8%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	75,5%	75,8%	75,8%	75,3%	78,7%	4,2%	4,5%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	79,3%	83,4%	80,3%	84,7%	79,6%	0,4%	-6,0%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	75,1%	68,8%	63,8%	76,5%	74,7%	-0,5%	-2,4%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	84,3%	79,5%	81,8%	82,3%	78,1%	-7,4%	-5,1%
	HM Benedicto Montenegro	78,4%	82,2%	74,1%	86,0%	85,9%	9,6%	-0,1%
	HM Cármio Caricchio	90,2%	80,6%	82,4%	77,8%	77,3%	-14,3%	-0,6%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	84,0%	79,1%	85,0%	85,2%	83,1%	-1,1%	-2,5%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	91,4%	88,8%	93,0%	93,3%	90,4%	-1,1%	-3,1%
Média		83,8%	81,6%	81,3%	84,1%	82,3%	-1,8%	-2,2%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

Em regra, a taxa de ocupação operacional se manteve próxima à taxa de ocupação instalada. Os hospitais HMARS e HMFMPR, contudo, tiveram taxa de ocupação operacional 15,9% e 31% inferior à taxa de ocupação instalada, respectivamente, indicando utilização de leitos extras.

Ressaltamos que o HM Mário Degni não possuía esse indicador distorcido, e verifica-se que sua ocupação era condizente com as outras unidades da AHM, sendo 83,0% no ano de 2019.

4) Da Média de permanência, Giro de Leitos e Taxa de Mortalidade:

• Média de Permanência

A análise da média de permanência tem por objetivo acompanhar o tempo de internação dos pacientes e corresponde à relação entre o total de pacientes/dia, em determinado período, e o total de saídas de pacientes do hospital nesse mesmo período. Ou seja, representa o tempo médio, em dias, que os pacientes ficaram internados no hospital, e pode variar conforme a complexidade dos casos, perfil dos pacientes atendidos, dentre outros.

Quadro 58 - Média de permanência (em dias)

Unidades Distribuídas por Região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	5,0	4,7	4,7	5,1	4,4	-12,0%	-13,7%
	HM Prof. Alípio C. Netto	7,2	7,2	6,8	7,1	6,9	-4,2%	-2,8%
Leste	HM Tide Setubal	5,0	5,0	5,0	5,0	5,1	2,0%	2,0%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	5,6	6,0	5,5	5,4	5,1	-8,9%	-5,6%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	5,5	5,6	5,5	5,5	5	-9,1%	-9,1%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	5,6	5,6	4,5	5,7	5,4	-3,6%	-5,3%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	7,7	8,6	8,1	8,3	7,6	-1,3%	-8,4%
	HM Benedicto Montenegro	6,5	7,9	7,2	7,1	7,6	16,9%	7,0%
	HM Cármio Caricchio	9,0	11,1	11,7	12,2	12,4	37,8%	1,6%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	7,6	7,1	7,3	7,2	7,5	-1,3%	4,2%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	6,1	6,7	7,0	6,5	6,5	6,6%	0,0%
Média		6,4	6,9	6,7	6,8	6,7	4,7%	-2,1%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

Destaca-se que as unidades da AHM possuem média de permanência variando entre 5 e 7 dias, estando relativamente estáveis ao longo dos anos analisados. O HMCC se destaca com uma média permanência bem acima dos outros hospitais, apresentando indicador de 12,4 dias em 2019.

• Giro de Leitos

O indicador representa a frequência de utilização do leito hospitalar durante o período. É calculado pelo número de saídas (altas e óbitos) em determinado período dividido pelo número de leitos do mesmo período.

Quadro 59 - Giro de leitos

Unidades Distribuídas por Região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	5,3	5,7	5,5	5,2	5,8	9,4%	11,5%
	HM Prof. Alípio C. Netto	3,6	3,6	3,7	3,7	3,8	5,6%	2,7%
Leste	HM Tide Setubal	5,5	5,3	5,4	5,6	5,3	-3,6%	-5,4%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	4,1	3,8	4,1	4,3	4,7	14,6%	9,3%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	4,4	4,5	4,5	4,6	4,8	9,1%	4,3%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	4,1	3,7	4,6	4,2	4,2	2,4%	0,0%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	3,3	2,8	3,1	3,1	3,1	-6,1%	0,0%
	HM Benedicto Montenegro	3,7	3,2	3,2	3,7	3,4	-8,1%	-8,1%
	HM Cármio Caricchio	3,0	2,2	2,1	2,0	1,9	-36,7%	-5,0%
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	3,4	3,4	3,5	3,6	3,4	0,0%	-5,6%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	4,5	4,0	4,1	4,3	4,2	-6,7%	-2,3%
Média		4,1	3,8	4,0	4,0	4,1	0,0%	2,5%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

A SMS possuía, em seu PMS, meta relacionada a este indicador com objetivo de aumentar para 4,6/mês o giro de leitos das unidades hospitalares do município até 2021.

Em relação à participação das unidades da AHM para a consecução desta meta, vemos que os maiores avanços foram realizados pelo HMMD, HMA CN, HMWP e HMJSH. Houve regressão quanto ao indicador do HMTS, HMBM, HMCC, HMIPG e HMFMPR. Ainda assim, a média do índice apresentou uma melhora de 2,5% em comparação ao ano anterior.

Foi destacado que o HMCC, possuía o pior giro de leitos (1,9), fato já evidenciado pela alta média de permanência que ocorre na unidade, apresentada no quesito anterior.

• Taxa de Mortalidade

A taxa de mortalidade institucional, de acordo com a Portaria nº 312/2002, do Ministério da Saúde, é a relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação e o número de pacientes que tiveram saída do hospital, em determinado período.

É comum a ocorrência de acentuadas diferenças entre as taxas de mortalidade de uma série de hospitais. Isso ocorre porque os hospitais apresentam perfis diferentes, considerando os tipos de procedimentos realizados, idade dos pacientes, complexidade dos casos, dentre outros fatores específicos a cada unidade e região.

Quadro 60 - Taxa de mortalidade institucional

Unidades Distribuídas por Região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	1,3	1,0	1,6	1,6	1,3	0,00%	-18,8%
	HM Prof. Alípio C. Netto	2,9	3,2	3,0	3,4	2,9	0,00%	-14,7%
Leste	HM Tide Setubal	3,4	2,5	2,6	3,0	3,6	5,9%	20,0%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	2,7	3,3	2,4	2,8	2,4	-11,1%	-14,3%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	5,8	6,1	4,5	3,5	3,7	-36,2%	5,7%
Sudeste	HM Alexandre Zaio	3,8	3,1	1,9	2,8	3,6	-5,3%	28,6%
	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	3,4	3,8	4,8	4,2	5,3	55,9%	26,2%
	HM Benedicto Montenegro	5,0	7,5	6,1	7,1	7,7	54,0%	8,5%
	HM Carmineo Caricchio	4,7	7,6	7,2	7,9	8,9	89,4%	12,7%
Sul	HM Ignácio Proença de Gouvêa	5,7	6,1	5,4	4,6	5,2	-8,8%	13,0%
	HM Fernando Mauro P. da Rocha	4,9	4,2	4,2	4,0	2,8	-42,9%	-30,0%
Média		4,0	4,4	4,0	4,1	4,3	7,5%	4,9%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

O HMISH permanece se destacando em 2019, pois manteve a taxa de mortalidade menor do que observado ao longo dos anos, alcançando redução de 36,2% em relação a 2015. O HM Benedicto Montenegro e HM Carmineo Caricchio Zaio possuem as maiores taxas de mortalidade dentre as unidades da AHM, apresentando acréscimo na taxa de 8,5% e 12,7%, respectivamente, em relação ao ano anterior. De acordo com a AHM, isso ocorre, principalmente, devido ao perfil assistencial desses hospitais. Ainda, o HM Mário Degni possuía as taxas de mortalidade mais baixas, pois o serviço de maternidade geralmente reduz a taxa de mortalidade institucional dos hospitais.

O HM Alexandre Zaio apresentou aumento de 28,6% na taxa de mortalidade institucional em relação a 2018. Este hospital possuía ações e serviços de saúde voltados para população de maior idade, como também não contava com recurso de terapia intensiva adulto.

5) Da Taxa de Cesáreas:

A taxa de cesáreas é calculada por meio da divisão do número de partos cesáreos pelo total de número de partos das unidades. Por não possuírem maternidade, não consideramos os hospitais que tiveram quantidade de partos inexpressiva no período.

Quadro 61 - Taxa de cesáreas

Unidades Distribuídas por Região		2015	2016	2017	2018	2019	Δ%19/15	Δ%19/18
C. Oeste	HM Mário Degni	41,3%	40,2%	39,7%	38,7%	35,4%	-14,3%	-8,5%
	HM Prof. Alípio C. Netto	29,2%	31,2%	29,0%	29,8%	28,1%	-3,8%	-5,7%
Leste	HM Tide Setubal	21,6%	23,3%	22,1%	24,8%	22,0%	1,9%	-11,3%
	HM Prof. Dr. Waldomiro de Paula	37,3%	40,4%	38,8%	38,3%	39,1%	4,8%	2,1%
Norte	HM Dr. José Soares Hungria	38,9%	34,8%	32,5%	35,9%	31,6%	-18,8%	-12,0%
Sudeste	HM Dr. Arthur Ribeiro Saboya	31,2%	30,5%	-	-	-	-	-
	HM Ignácio Proença de Gouvêa	36,2%	38,2%	36,2%	36,3%	38,1%	5,2%	5,0%
Sul	HM Fernando Mauro P. da Rocha	35,8%	36,8%	37,3%	37,3%	38,4%	7,3%	2,9%
Média ponderada		33,5%	34,7%	33,6%	34,1%	33,2%	-0,8%	-2,5%

Fonte: AHM (Relatório Estatístico Mensal da Autarquia Hospitalar Municipal).

No relatório anterior foi utilizada a média aritmética, razão da divergência das médias anuais.

A Portaria nº 306/2016 do Ministério da Saúde informa que a taxa de referência ajustada para a população brasileira gerada a partir do instrumento desenvolvido para este fim pela OMS estaria entre 25% e 30%.

Não houve mudança substancial no perfil de partos no período analisado. Considerando os parâmetros desenvolvidos pela OMS, a maior parte das unidades da AHM encontra-se com taxa superior à considerada adequada, uma vez que

cinco dos sete hospitais que realizam partos regularmente possuem índice acima de 30%.

Quanto as **Instalações Físicas e Equipamentos** constatou a Auditoria que as instalações físicas dos hospitais apresentam diversas falhas estruturais e necessidade de melhoramentos.

- 1) Quanto às **instalações físicas**, consignou a Auditoria que existia a necessidade de reformas nas unidades, uma vez que elas possuem estruturas antigas, conforme é relatado nas auditorias relacionadas à AHM dos últimos anos.

A Autarquia informou que

As condições físicas das instalações refletem o tempo da implantação dos edifícios, que remontam a mais de quatro décadas de construção de seus projetos e execução de suas obras. Durante o decorrer do tempo, foram realizadas diversas adequações/reformas nas unidades hospitalares. Essas adequações seguiram as premissas solicitadas nas normas técnicas vigentes e, foram atendidas ao máximo possível, dentro da estrutura de décadas de cada unidade hospitalar – Ofício n. 461/2020 – AHM.G

- Principais reformas

De acordo com Relatório de Auditoria do Desempenho Operacional da AHM de 2018 (TC 6755/2019), foram planejadas reformas de relevância para os hospitais: HM Dr. Waldomiro de Paula, HM Alípio Corrêa Netto, HM Dr. José Soares Hungria e HM Arthur Ribeiro Saboya. Porém, (...), apesar de planejadas, não ocorreram reformas no HMJSH e HMARS no ano de 2019.

Foi destacado que, dado o sucateamento das unidades da AHM, as reformas realizadas estão aquém das necessidades estruturais da autarquia.

Ademais, foi ressaltado que a liquidação orçamentária para despesas de capital em 2019 foi irrisória, em comparação ao orçamento total da AHM.

- Alvarás de funcionamento e Vigilância Sanitária

Restou constatado que, das 11 unidades hospitalares da AHM, temos que nove (81%) estão com licença de funcionamento vigente, e duas estão em período fora da validade da vigência e com pedido de renovação.

O artigo 13 da Portaria CVS nº 1/2019 trata da renovação da licença de funcionamento.

Art. 13. A não renovação da Licença de Funcionamento implica o seu cancelamento pelo serviço de vigilância sanitária competente, e demais sanções cabíveis, conforme previsto no artigo 122 do Código Sanitário Estadual, Lei 10.083 de 23 de setembro de 1.998.

Conforme a legislação, o pedido de renovação deve ser realizado anteriormente ao término da vigência da licença de funcionamento, sob pena de cancelamento.

Assim, as seguintes unidades não apresentaram tempestivamente o pedido de renovação da licença, estando com o alvará vencido em algum período do ano de 2019: (1) HM Dr. Cármino Caricchio; e (2) HM e M. Prof. Mario Degni.

- Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros

Conforme informações da AHM, apenas a UPA Vila Santa Catarina possuía Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB). A maioria dos hospitais estão em fase de adequação do projeto técnico, visando a aprovação do Auto no Corpo de

Bombeiros, conforme exposto no quadro a seguir que apresenta a situação dos projetos envolvendo os AVCB nas unidades hospitalares da AHM.

Quadro 64 - Andamento dos projetos do AVCB

Unidades	Andamento
HM Tide Setúbal HM Dr. Cármino Caricchio	Elaboração de adequação de projeto técnico em andamento. Empresa responsável: LIDERANÇA. Etapa posterior: protocolar no Corpo de Bombeiros Militar do Estado de São Paulo para aprovação.
HM Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha HM Dr. Alexandre Zaio HMM Prof. Mário Degni HM Dr. Benedicto Montenegro	Projeto técnico adequado pela empresa Guerini Sopran. Atualmente em análise no Corpo de Bombeiros Militar do Estado de São Paulo para aprovação.
HM Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya HM Dr. José Soares Hungria HM Prof. Waldomiro de Paula	Projeto técnico aprovado, o Departamento de Edificações – EDIF da Secretaria Municipal de Infraestrutura Urbana e Obras foi o responsável pelo projeto.
HM Dr. Ignácio Proença de Gouvêa	Elaboração de adequação de projeto técnico em andamento. Empresa responsável: EFRATA. Etapa posterior: protocolar no Corpo de Bombeiros Militar do Estado de São Paulo para aprovação.
UPA Vila Santa Catarina	ACVB válido – AVCB n. 345101, válido até 11.01.2021

Fonte: AHM (Resposta à requisição de 26.03.20, Quadro Resumo da Situação Geral do AVCB das Unidades da AHM).

• Serviços de manutenção predial

A empresa detentora dos serviços de manutenção predial é mesma em todas as unidades da AHM. A contratação decorreu do pregão eletrônico 262/2016/AHM. Existe determinação do TCMSP no sentido de avaliar os riscos provenientes de contratação de única empresa para prestação de serviços prediais. Observe-se, porém, que a contratada passou por processo licitatório para a escolha da melhor proposta pela Administração. O citado pregão eletrônico trouxe a divisão dos locais de prestação de serviços em quatro itens, porém, seu resultado foi de que a empresa Guima foi vencedora em todos eles.

Em janeiro de 2020 os contratos foram novamente prorrogados por um prazo de 12 meses, com término de vigência em 31.12.20. Além disso, o valor total mensal despendido com os contratos de manutenção predial será de R\$ 2.412.871,75, perfazendo um total no decorrer do ano de 2020 de R\$ 28.954.461,00, esse valor será 6,59% maior que o valor inicialmente planejado para o ano de 2019.

- 2) Quanto aos **Equipamentos**, consignou a Auditoria que apesar de solicitada, a AHM não apresentou lista, por hospital, contendo os equipamentos existentes em cada unidade. Entretanto, encaminhou documento em que é possível verificar quantitativo de equipamentos que possuem contrato de manutenção, conforme Quadro 66. Neste sentido, resta prejudicada análise do percentual dos equipamentos da AHM que possuem contrato de manutenção, bem como fica evidenciada fragilidade no controle interno da autarquia para apuração de seus equipamentos.

Quadro 66 - Quantidade de equipamentos com contrato de manutenção

Unidade	Quantidade de equipamentos com contrato de manutenção
HM Dr. Alexandre Zaio	8
HM Prof Dr. Alípio Corrêa Neto	125
HM Dr. Arthur Ribeiro de Saboya	46
HM Dr. Benedicto Montenegro	17
HM Dr. Cármino Caricchio	361
HM Dr. Fernando M. P. Rocha	129
HM Dr. Ignácio Proença de Gouvêa	54
HM Dr. José Soares Hungria	53
HM e M. Prof. Mario Degni	70
HM Tide Setubal	97
HM Prof. Waldomiro de Paula	73
Total	1.033

Fonte: AHM (Resposta à requisição de 26.03.20 – Relação dos equipamentos médico-hospitalar cobertos em contratos – setor engenharia clínica).

- **Serviços de Manutenção Preventiva**

Os contratos de manutenção são importantes para a AHM, uma vez que permitem maior celeridade no conserto em caso de quebra de equipamento, ou mesmo para manutenção preventiva, que impede, muitas vezes, a ocorrência de quebra.

A AHM não apresentou levantamento de necessidade de equipamentos, embora requisitado. Foi apresentada relação de equipamentos adquiridos em 2019 com base nas necessidades das unidades, sem ter evidenciado, porém, estudo que embasasse a escolha da compra desses equipamentos.

- **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**

Conforme relatado pela Auditoria, a AHM não apresentou lista, por hospital, contendo os equipamentos existentes em cada unidade. Sendo assim, não foi possível realizar comparativo numérico entre a lista de equipamentos existentes nas unidades hospitalares da AHM (fornecida pela AHM) e a lista constante no CNES. Dessa maneira, foi reiterado a fragilidade no controle interno da autarquia para controle de seus equipamentos.

Quanto ao **Pessoal**, consignou a Auditoria que a política salarial para os médicos da AHM é estabelecida pela LM nº 16.122/2015, que trata da evolução da carreira e seus respectivos vencimentos.

- **Cargos de Nível Superior**

O déficit de médicos e de enfermeiros da AHM em relação à TLP, no final de 2019, era de 52,80% e 27,13%, respectivamente.

Em análise dos cargos de nível superior da AHM, foi verificada a existência de 1.994 cargos vagos, o que corresponde a 42,09% do total permitido em lei.

Analisando as funções que mais exigem servidores (enfermeiros e médicos), verificou-se que a função de enfermagem está com um déficit de 27,13% (ANS Enfermagem), enquanto o déficit de médicos é de 52,80% (Analista de Saúde Médico).

O total de servidores contratados por meio de contratos emergenciais apresentou redução no comparativo 2018 e 2019, tendo 2018 apresentado um total de 153, e 2019 um quantitativo de 65.

Apenas duas especialidades não apresentaram déficit de pessoal: auxiliar de administração hospitalar e contador. Por outro lado, sete especialidades tiveram um déficit igual ou superior a 50%, quais sejam: administrador, bibliotecário, especialista em desenvolvimento urbano, analista de saúde médico, ANS fonoaudiologia, ANS nutrição, e ANS psicologia.

- **Cargos de Nível Médio**

O déficit de funcionários de nível médio é de 23,43%, evidenciando quatro funções em que o déficit é igual ou superior a 50% da TLP: assistente de suporte técnico, AS eletroencefalo, ASTS imobilização ortopédica, e ASTS prótese dentária.

- **Cargos de Nível Básico**

O déficit de funcionários de nível básico é de 19,40%, sendo o grupo que possuía maior ocupação de cargos, em que apenas três funções apresentam déficit

- **Déficit de pessoal consolidado**

O déficit total de pessoal da AHM em relação à TLP, no final de 2019, era de 30,12%

Quadro 71 - Déficit geral de funcionários da AHM em comparação à TLP

Função	TLP	Total Existente	Déficit	% Déficit
Nível Superior	4.737	2.743	1.994	42,09%
Nível Médio	7.833	5.998	1.835	23,43%
Nível Básico	402	324	78	19,40%
Total	12.972	9.065	3.907	30,12%

Fonte: AHM (Resposta à requisição de 26.03.20, TLP).

Dessa forma, tem-se que os cargos de nível superior são aqueles que apresentam maior déficit de pessoal. Além disso, o déficit funcional em relação à TLP da AHM é de aproximadamente 30%, inferior ao observado em dez/2018 (40,56%).

Foi destacado que o déficit de pessoal acarreta diversos prejuízos à prestação de Serviços da AHM, conforme apontado no e-TCM 019565/2019 - Almojarifados/Estoque, apensado a estes autos:

4.19. À exceção do HMIPG, todas as unidades visitadas apresentaram déficit de pessoal (principalmente farmacêutico) nos setores de almoxarifado e farmácia, o que impacta na correta prestação dos serviços de recebimento, conferência e distribuição dos itens. (subitem 3.4.2);

4.20. De todas as unidades visitadas, o HMCC apresentou as piores condições no que se refere às gerências dos almoxarifados e farmácia: falta de estrutura, espaços físicos inadequados e alto déficit de pessoal, denotando sucateamento dos serviços, que necessitam urgentemente de aprimoramento. (subitem 3.4.2); (Grifos no Original)

• Concurso Público

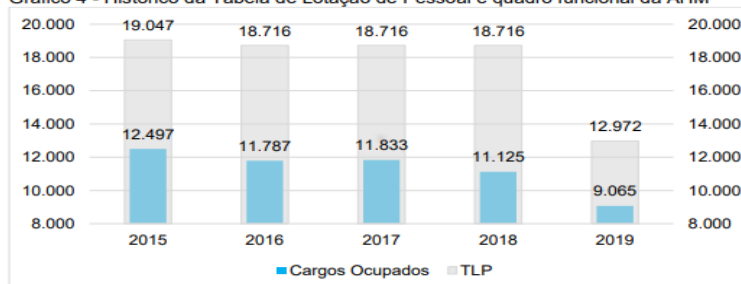
A AHM não se pronunciou objetivamente quanto a realização de concurso público em 2019 com vistas a contratação de novos profissionais. Entretanto, informou que o concurso público realizado em 2017 permanece vigente. Esse certame visava a substituição de 926 profissionais contratados por tempo determinado, realizado por meio do processo SEI nº 6110.2016/0003145-0. O concurso foi realizado para contratação em diversas áreas, como médico; analista de saúde enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional; assistente técnico de saúde e assistente de saúde.

Assim, houve redução significativa dos contratos emergenciais. Em 2017, eram 905 funcionários contratados por CE, em 2018 esse número reduziu significativamente para 377. E, em dez/2019, a autarquia apresentou um quantitativo de 265 funcionários. Existe, porém, a necessidade de continuar reduzindo esse quantitativo.

A AHM não se pronunciou quanto a alterações na política salarial adotada pela autarquia. Neste sentido, resta que não há modificação significativa dos salários da AHM com relação ao ano anterior.

• Histórico da TLP-Tabela de Lotação de Pessoal

Gráfico 4 - Histórico da Tabela de Lotação de Pessoal e quadro funcional da AHM



Fonte: AHM (Resposta à requisição de 26.03.20, TLP) e TC 6755/2019.

Houve uma piora em relação ao preenchimento das vagas estipuladas na TLP no período de 2015-2018. Entretanto, no ano de 2019, o déficit de pessoal atingiu o menor nível nos últimos cinco anos (30,12%). Por outro lado, observa-se uma redução de 18,5% no quantitativo de cargos ocupados, quando comparados os anos de 2018 e 2019. Além disso, há que se pontuar a redução de 30,67% no total de cargos previstos na tabela de lotação da AHM, conforme evidenciado a seguir. Existe determinação do TCMSP no sentido de que a AHM adeque o quadro funcional à TLP, mediante concurso público e oferta de salários compatíveis aos de mercado. Com base nos dados fornecidos pela AHM e em relatórios anteriores de desempenho operacional da AHM, demonstramos o histórico de atendimento da TLP, nos últimos cinco anos.

Cabe destacar que, apesar de questionada a respeito da redução significativa no quantitativo dos cargos previstos, a AHM não se manifestou quanto a essa readequação da TLP.

Quanto à determinação relativa à adequação de cargos da TLP, exarada com base no relatório de 2011, em que são apresentados os maiores déficits das especialidades médicas, constatamos que a média das porcentagens de déficits dessas especialidades era de 35,3%. A porcentagem de déficit não reduziu, considerando o déficit geral de 2019 foi de 41,22%, em comparação a 40,6% em 2018. Em relação aos cargos de Analista de Saúde Médico e ANS Enfermagem, o déficit de pessoal em 2019 foi próximo a média dos últimos cinco anos, 52,63% e 24,61%, respectivamente.

Quadro 72 – Histórico déficit do cargo Analista de Saúde Médico e ANS Enfermagem

Cargo	Ano	2015	2016	2017	2018	2019
Analista de Saúde Médico	TLP	3.978	3.978	3.978	3.978	2396
	Total Existente	1.865	1.581	2345	1.753	1131
	Déficit	2.113	2.397	1.633	2.225	1.265
	% Déficit	53,12%	60,26%	41,05%	55,93%	52,80%
ANS Enfermagem	TLP	1.812	1.815	1.815	1.815	1548
	Total Existente	1.445	1.403	1346	1.323	1128
	Déficit	367	412	469	492	420
	% Déficit	20,26%	22,70%	25,84%	27,11%	27,13%

Fonte: AHM (Resposta à requisição de 26.03.20, TLP), TC 72.003.887/16-83, TC 72.002.053/17-40, TC 72.003.246/18-90, TC 6755/2019.

Quanto à **Ouvidoria**, a Auditoria registrou o seguinte quadro:

Quadro 73 - Quantidade de manifestações à ouvidoria

Tipo de manifestações	2015	2016	2017	2018	2019
Reclamações	6.410	3.062	3.477	3.621	4.108
Elogios	2.573	981	1.152	1.318	1.450
Sugestões	338	46	132	53	50
Solicitações	2.103	1.183	1.363	1.423	1.471
Denúncia	287	239	206	227	283
Informação	142	89	47	12	19
Total	11.853	5.600	6.377	6.654	7.381

Fonte: AHM (Relatório da Ouvidoria 2019 Autarquia Hospitalar Municipal) e TC 006755/2019.

O relatório de ouvidoria 2019 da AHM demonstra as principais causas de manifestação:

- Elogios: dizem respeito, principalmente, à equipe de saúde, ao quadro médico e ao quadro de enfermeiros;
- Reclamações: a maior parte das reclamações consistem em problemas referentes ao quadro de pessoal (merecendo destaque a insatisfação com o

atendimento médico) e ao estabelecimento de saúde (principalmente demora do atendimento e rotina/protocolos da unidade de saúde);

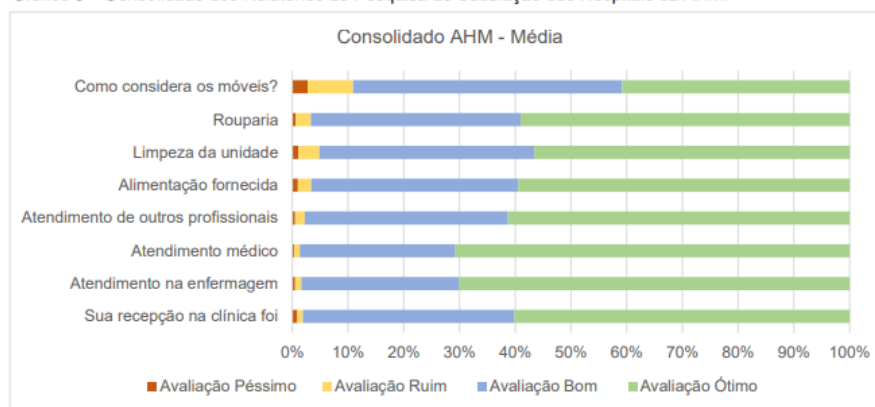
- Solicitações quanto à realização de cirurgias, em que as ortopédicas representam mais de 30% desse tipo de manifestação;
- Denúncias: as principais denúncias são referentes ao não cumprimento de carga horária pelos trabalhadores de saúde, desaparecimento de pertences, e insatisfação com atendimento médico, nesta ordem.

Quanto à **Pesquisa de Satisfação**, a Auditoria consignou que as pesquisas de satisfação das unidades da AHM indicam, em sua maior parte, resultados positivos percebidos pelos usuários dos serviços hospitalares, sendo que os aspectos negativos se referem, principalmente, à estrutura física das unidades.

A pesquisa de satisfação é realizada mensalmente nos hospitais da AHM, através da entrega de formulários aos usuários com quesitos a serem respondidos como péssimo, ruim, bom ou ótimo, e esses relatórios são consolidados em um relatório anual. Os quesitos considerados foram: recepção na clínica, atendimento na enfermagem, atendimento médico, atendimento de outros profissionais, alimentação fornecida, limpeza da unidade, roupa e móveis.

Nos quesitos foi verificado que, os hospitais apresentam avaliação positiva em sua quase totalidade, conforme demonstrado no gráfico abaixo. A recepção clínica, o atendimento de enfermagem e o atendimento médico foram os quesitos de melhor avaliação pelos usuários. Por outro lado, o quesito que recebeu mais avaliações negativas foi em relação ao estado físico dos móveis das unidades.

Gráfico 5 – Consolidado dos Relatórios de Pesquisa de Satisfação dos Hospitais da AHM.



Fonte: Relatórios de Pesquisa de Satisfação AHM.

Em relação aos hospitais que receberam mais avaliações negativas:

- HM Arthur Ribeiro de Saboya apresentou 5% de avaliações péssima e 13% como ruins em relação à qualidade do mobiliário;
- HM Fernando Mauro Pires da Rocha, os móveis foram considerados ruins/péssimos por 15,0% dos usuários avaliados;
- HM Cármino Caricchio apresentou 13% de avaliações ruim/péssima em relação à qualidade do mobiliário, além de apresentar as piores avaliações nos quesitos atendimento médico e limpeza da unidade;
- HM Alexandre Zaio, os móveis foram considerados ruim/péssimo por 13% dos usuários;

- HM Waldomiro de Paula, o mobiliário foi avaliado como ruim/péssimo por 10% dos usuários.

INFRINGÊNCIAS E PROPOSTAS DE DETERMINAÇÃO DO EXERCÍCIO

As infringências e impropriedades verificadas nos exames foram consolidadas no item 7 do Relatório Anual de Fiscalização, onde a Auditoria anotou 52 (cinquenta e duas) infringências/impropriedades em razão dos apontamentos consignados no Relatório Anual de Fiscalização e 02 (duas) proposta de determinações, como segue:

7.1. Infringências/Impropriedades

7.1. Infringências/Impropriedades

As diversas irregularidades constadas, principalmente as relativas ao desequilíbrio fiscal das contas, colocam em risco a operacionalização da AHM.

7.1.1. A documentação apresentada pela AHM na Prestação de Contas ao TCMSP não contempla os demonstrativos auxiliares que tratam da situação da entidade, nos aspectos relativos às gestões econômica, financeira e patrimonial (subitem 2.1); Dispositivos Legais não observados: Art. 75 do Regimento Interno do TCMSP.

7.1.2. As despesas referentes aos Contratos de Gestão, Convênios e Contratos que estão sob acompanhamento e fiscalização da AHM - CGs nºs 002/2007, 003/2007, 004/2008, 006/2008, 013/2008 e 001/2018; Convênios nºs 002/2011 e 001/2016; Contratos 143/SIURB/2014 E 024/SIURB/2015 - estavam sendo executadas pelo Fundo Municipal de Saúde (FMS), em desacordo com a Portaria nº 790/2017-SMS.G, que tornou a AHM ordenadora das despesas dos equipamentos correspondentes (subitem 1.1); Dispositivos Legais não observados: Portaria nº 790/2017-SMS.G.

7.1.3. O valor do “Superávit Financeiro”, utilizado para abertura de Crédito Adicional, apresentado no Balanço Orçamentário da AHM, é inconsistente e não reflete corretamente o ocorrido no exercício de 2019 (subitem 3.1); Dispositivos Legais não observados: MDF 9ª Edição, item 03.01.00; MCASP 8ª Edição, parte V, item 2.1.

7.1.4. Não foi prevista dotação orçamentária, no início do exercício financeiro de 2019 para regularização das despesas pendentes de pagamento, realizadas em exercícios anteriores sem cobertura orçamentária (subitem 3.2); Dispositivos Legais não observados: Art. 4º da LF 4.320/1964.

7.1.5. A receita de Aplicação Financeira proveniente das contas “fonte 00 - Tesouro Municipal” e “fonte 06 - Recursos próprios da Administração Indireta” não é destinada à AHM, infringindo a autonomia administrativa da Autarquia (subitem 3.4); Dispositivos Legais não observados: Parágrafo único do art. 76-B do ADCT; — Parágrafo único do art. 8º da LRF.

7.1.6. Houve cobrança indevida por parte da AHM pela emissão de Certidão de Tempo de Serviço e Certidão de Tempo de Contribuição, solicitadas por servidores (subitem 3.4). Dispositivos Legais não observados: Art. 5º inciso XXXIV da CF.

7.1.7. A celebração de contratos temporários irregulares, conforme apurado no TC 003973/2017, acarretou um aumento de 157,03% em relação à 2018 no elemento de despesa Sentenças Judiciais Pessoal. Ressalta-se que em relação de 2017, o exercício de 2018 já havia registrado um aumento de 560,26%, conforme apurado no TC 006747/2019 (subitem 3.5); Dispositivos Legais não observados: Art. 37 inciso IX da CF.

7.1.8. As despesas com investimentos no exercício de 2019 ficaram aquém das necessidades da AHM, o que vem causando um sucateamento gradativo das unidades da Origem (subitens 3.5 e 6.4); Dispositivos Legais não observados: — Art. 37 da CF (Princípio da Eficiência Administrativa).

7.1.9. A instrução dos processos de pagamento das despesas da AHM contraria o disposto na Portaria SF 92/2014 e carece de melhorias, pois é usual o atraso dos pagamentos, infringindo cláusulas contratuais e ensejando demandas judiciais por parte dos fornecedores (subitem 3.6); Dispositivos Legais não observados: Portaria SF nº 92/2014.

7.1.10. As despesas com multas aplicadas pelo Centro de Vigilância Sanitária e pelo Conselho Regional de Farmácia configuram-se irregulares, pois não estão relacionadas ao objetivo institucional da AHM, cabendo à Origem assegurar seu direito de regresso (subitem 3.6); Dispositivos Legais não observados: Art. 37, § 6º da CF.

7.1.11. A AHM realizou despesas sem autorização orçamentária à margem da LOA, fazendo com que o Balanço Orçamentário não reflita a realidade da Origem no exercício findo (subitem 3.8); Dispositivos Legais não observados: Art. 167, inciso II da CF; Artigos 60 e 61 da LF nº 4.320/1964; Artigos 15, 16 e 37, inciso IV, da LF nº 101/2000 (LRF); LM nº 17.021/2018 (LOA 2019); Art. 359-D da LF nº 10.028/2000.

7.1.12. A realização de despesas sem autorização orçamentária configura descumprimento de obrigação por parte da Administração, desrespeitando as obrigações recíprocas e a execução fiel do contrato pelas partes (subitem 3.8). Dispositivos Legais não observados: Art. 2º, parágrafo único, e Art. 66 da LF 8.666/93.

7.1.13. A inscrição de restos a pagar no exercício de 2019 infringiu a legislação aplicável e causou desequilíbrio fiscal nas contas da AHM, pois não havia disponibilidade de caixa suficiente (subitem 3.9). Dispositivos Legais não observados: Art. 55, inciso III, alíneas a e b, itens 3 e 4 da LF nº 101/2000 (LRF).

7.1.14. O controle sobre as realizações das despesas são precários, bem como as informações sobre o montante das despesas realizadas à margem da LOA não são fidedignas e tempestivas (subitem 3.12). Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, Parte Geral, subitens 6.2.2 e 6.2.4.

7.1.15. Há falhas no Sistema de Controle Interno referentes a não integração do SOF com o Sistema de Pagamento Bancário e aos procedimentos de liquidação da despesa (Créditos Empenhados em Liquidação) (subitem 3.12). Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte IV, subitem 3.4; Art. 48, § 1º, inciso III da LF nº 101/2000 (LRF).

7.1.16. Os controles referentes às movimentações extraorçamentárias são efetuados à margem do SOF, o que deixa prejudicada a integridade das informações (subitem 3.12); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, Parte Geral, subitem 6.2.2;

7.1.17. A AHM não está cumprindo o estipulado no DM nº 56.313/15, regulamentado pela Portaria SF nº 266/16, pelo não encaminhamento de relatórios e demonstrativos contábeis nos prazos definidos pela referida Portaria (subitem 3.13). Dispositivos Legais não observados: DM nº 56.315/2015, regulamentado pela Portaria SF nº 266/2016.

7.1.18. O Balanço Financeiro de 2019 da AHM não seguiu a estrutura proposta no subitem 3.4, Estrutura, parte V - Demonstrações Contábeis Aplicadas ao Setor Público, do MCASP, 8ª edição (subitem 4.1). Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª edição, parte V, subitem 3.4.

7.1.19. Os repasses financeiros à AHM ficaram aquém de suas necessidades, uma vez que, seria necessário, no mínimo, para o reequilíbrio fiscal, um aporte de recursos em 2019 no valor de R\$ 1.618.918.005,62, ou seja, R\$ 58.311.452,41 (3,74%) a mais do que foi repassado pela PMSP (subitem 4.3); Dispositivos Legais não observados: LM nº 17.021/2018 (LOA 2019).

7.1.20. Houve registro indevido, nos Passivos da AHM, de valores referentes a regularização de Multas aplicadas a fornecedores por meio de lançamentos extraorçamentários, todavia esses lançamentos adentram aos cofres da Origem por via orçamentária, devendo a regularização seguir a mesma forma (subitem 4.4.1); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte I, subitem 3.6.1.1.

7.1.21. Em 2019, a AHM apresentou um déficit financeiro de R\$ 50.723.522,66, valor que tende a ser maior devido ao precário controle das despesas sem cobertura orçamentária, o que leva a AHM a uma situação de insolvência financeira (índice 0,744), uma vez que as obrigações superam as disponibilidades (subitem 4.5); Dispositivos Legais não observados: Art. 167, inciso II da CF; Artigos 60 e 61 da LF nº 4.320/1964; Artigos 15, 16 e 37, inciso IV, da LF nº 101/2000 (LRF); Art. 359-D da LF nº 10.028/2000.

7.1.22. Há uma diferença de R\$ 123.700,17, conforme discriminado no Quadro 22, junto às conciliações bancárias, saldos do SOF e os extratos bancários, sem justificativas para as divergências, o que prejudica a integridade das informações (subitem 4.6.1); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, Parte Geral, subitem 6.2.2;

7.1.23. Há quatro convênios/contratos que expiram no final de 2020, que receberam repasses do Ministério da Saúde para reforma e ampliação de Hospitais, cujos valores encontram-se parados em conta bancária desde 18.07.16, caracterizando má gestão dos recursos públicos e ineficiência da Administração (subitem 4.6.1); Dispositivos Legais não observados: Art. 37 da CF, Princípio da Eficiência Administrativa.

7.1.24. As contas Outros Tributos a Recuperar, no valor de R\$ 1.060.948,53, e Retenções Judiciais, R\$ 4.793,66, do Ativo não Circulante, estão classificadas com atributo F indevidamente e seus saldos refletem indevidamente na apuração do resultado financeiro do exercício (subitem 4.6.2); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª edição, parte II, item 2.1.4.

7.1.25. A realização de despesas sem autorização orçamentária prejudica a correta evidenciação do Passivo Financeiro da AHM, deixando-o subavaliado e maculando o resultado financeiro (subitem 4.7). Dispositivos Legais não observados: Art. 167, inciso II da CF; Artigos 60 e 61 da LF nº 4.320/1964; Artigos 15, 16 e 37, inciso IV, da LF nº 101/2000 (LRF); Art. 359-D da LF nº 10.028/2000; MCASP 8ª Edição, parte geral, subitens 6.2.2 e 6.2.4.

7.1.26. Os pagamentos são efetuados fora da ordem cronológica uma vez que foram pagos serviços e compras do exercício de 2019, em detrimento aos saldos devidos de anos anteriores (subitem 4.8); Dispositivos Legais não observados: Artigo 5º da LF nº 8.666/93.

7.1.27. Os valores dos Adiantamentos (Suprimento de Fundos) e Adiantamento de 13º Salário, apresentados no BP, não são íntegros e os controles referentes aos suprimentos de fundos são precários e carentes de melhorias (subitem 5.2.2); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte geral, subitens 6.2.2 e 6.2.6; parte V, subitem 1.2.

7.1.28. Há diversas irregularidades referentes à gestão dos Estoques da AHM, não refletindo o saldo apresentado no Balanço Patrimonial a realidade dos Almoxarifados em 31.12.19. Cabe ressaltar que todas as irregularidades referentes à gestão dos estoques estão discurridas no e-TCM nº 019565/2019, apensado a estes autos (subitem 5.2.3); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte geral, subitem 6.2.2.

7.1.29. Há uma diferença significativa de R\$ 36,3 milhões entre os saldos apresentados pelo Setor de Suprimentos e os valores contabilizados no Balanço Patrimonial, que se refere à conta Material de Consumo a Classificar, pois, devido à precariedade do sistema (CMCetil), essa conta não é conciliada (subitem 5.2.3); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte geral, subitens 6.2.2 e 6.2.4.

7.1.30. O CMCetil não emite relatórios com o saldo consolidado de cada almoxarifado, fazendo com que o trabalho de composição dos saldos seja feito de forma manual pelo setor de contabilidade, não havendo segregação de funções, pois a contabilidade produz os valores que serão contabilizados (subitem 5.2.3); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte geral, subitens 6.2.2 e 6.2.4.

7.1.31. O valor de R\$ 1.060.948,53, registrado no Ativo não Circulante, refere-se a pagamentos de INSS/ISS de processos de DEA em aberto, despesas realizadas sem autorização e cobertura orçamentária. Ou seja, os valores foram pagos sem orçamento para realização da despesa, portanto deveriam ser reconhecidos como despesa na época da realização, independente ou não de haver orçamento, e não compor os Ativos da Origem (subitem 5.3.1) Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte II, item 3.

7.1.32. Os controles referentes ao imobilizado apresentaram-se falhos e carecem de melhorias para que os bens móveis apresentem informações íntegras e fidedignas, pois há um grande lapso temporal entre o recebimento do bem e a colocação em uso, falta de controle da conta Bens a Incorporar e itens com valor irrisório (R\$ 0,01) integrando o Patrimônio (subitem 5.3.2); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte geral, subitens 6.2.2 e 6.2.4.

7.1.33. Ausência de inventário que dê suporte à real posição dos bens imóveis apresentados no BP, podendo estar superavaliada ou subavaliada. Não há qualquer tipo de controle interno por parte da AHM sobre esses itens (subitem 5.3.2); Dispositivos Legais não observados: Artigos 94, 95 e 96 da LF 4.320/1964; MCASP 8ª Edição, parte II, itens 5.1 e 5.3.

7.1.34. As melhorias nas unidades da AHM, constantes das contas de Imobilizado Instalações e Estudos e Projetos estão classificadas indevidamente, pois não foram incorporadas ao bem, ficando em conta contábil em separado (subitem 5.3.2); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte I, subitem 4.2.4.5 e parte II, subitem 5.2.5;

7.1.35. O valor da dívida oriunda da realização de despesas sem autorização orçamentária não compõe a apuração do Resultado Financeiro da Origem, levando à evidência de falso Superávit, quando na verdade a AHM possui um Déficit Financeiro, o que causa desequilíbrio nas contas (subitem 5.4); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte geral, subitens 6.2.2 e 6.2.4.

7.1.36. Após o encerramento de 2019, foi apurado um "Passivo Oculto" no valor de R\$ 2.537.362,76, montante que tende a ser maior devido ao precário controle das despesas à margem da LOA (subitem 5.4.1) Dispositivos Legais não observados: Art. 167, inciso II da CF; Artigos 60, 61 e 93 da LF nº 4.320/1964; Artigos 15, 16 e 37, inciso IV, da LF nº 101/2000 (LRF); Art. 359-D da LF nº 10.028/2000; MCASP 8ª Edição, parte geral, subitem 6.2.2.

7.1.37. Não houve contabilização das apropriações por competência de valores devidos a empregados, referentes a férias e 13º salário (subitem 5.4.2); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte geral, item 2 letra b, e parte I, subitem 4.5.1.1.

7.1.38. Não há contabilização das provisões referentes às sentenças judiciais (subitem 5.4.3); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª edição, parte II, subitem 12.2.1 e parte III, subitem 6.2.1.

7.1.39. A AHM não observou o regime de competência na contabilização dos fatos; Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, Parte Geral, item 02, letra b.

7.1.40. Os precatórios contabilizados no Passivo não Circulante necessitam de reavaliação para que se possa mensurar o correto vencimento de cada obrigação e consequentemente a correta contabilização (subitem 5.5); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte V, item 4.2.1.1.

7.1.41. Devido às irregularidades destacadas na execução Orçamentária, Financeira e Patrimonial, o resultado do exercício não reflete a realidade da AHM em 31.12.19 (subitem 5.6); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte geral, subitem 6.2.2.

7.1.42. Os quadros de Ativos e Passivos Financeiros e Permanentes não refletem a correta posição no exercício encerrado (subitem 5.7); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte geral, subitem 6.2.2.

7.1.43. O quadro de Superávit/Déficit Financeiro apresenta um Superávit de R\$ 50.143.881,03 no encerramento do exercício, quando na realidade a AHM possui um Déficit de aproximadamente R\$ 50.723.522,66, valor que tende a ser maior, entretanto não retratado nas DCASP publicadas (subitem 5.9); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte geral, subitem 6.2.2.

7.1.44. O valor de R\$ 9.880,00 referente a Restos a Pagar processados do exercício de 2017, cancelado em 2019, foi contabilizado indevidamente na conta Materiais de Consumo a Classificar (subitem 5.10.1); Dispositivos Legais não observados: PCASP 2019.

7.1.45. A conta Almoxarifado - Entradas, 4.9.9.9.1.99.02.99.002, devido a inconsistências e precários controles relacionados aos almoxarifados, juntamente com contabilizações indevidas de empréstimos de materiais, não reflete a correta posição no encerramento do exercício (subitem 5.10.1); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte geral, subitem 6.2.2.

7.1.46. A conta Uso de Material de Consumo, 3.3.1.0.0, devido a inconsistências e precários controles relacionados aos almoxarifados, juntamente com contabilizações indevidas de empréstimos de materiais, não reflete a correta posição no encerramento do exercício (subitem 5.10.2); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, parte geral, subitem 6.2.2.

7.1.47. As Notas Explicativas publicadas não seguem a estrutura proposta, tampouco fornecem informações relevantes e corretas aos usuários das informações contábeis da Autarquia (subitem 5.11); Dispositivos Legais não observados: MCASP 8ª Edição, Parte V, item 8.

7.1.48. O documento apresentado pela AHM, comprovando a dispensa de realização do Compromisso de Desempenho Institucional, não apresenta a necessária justificativa para a dispensa (subitem 6.3.5). Dispositivos Legais não observados: Art. 25 do DM nº 58.093/2018.

7.1.49. Quanto aos alvarás de vigilância sanitária, o HM Carmino Caricchio e HMM Dr. Mario Degni não apresentaram tempestivamente o pedido de renovação de licença e ainda não obtiveram a renovação (subitem 6.7.1); Dispositivos Legais não observados: Artigo 5º, da Portaria CVS nº 1/2019.

7.1.50. Apenas a UPA Vila Santa Catarina possui Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros. Os onze hospitais gerenciados diretamente pela AHM não possuem AVCB (subitem 6.7.1); Dispositivos Legais não observados: Decreto Estadual nº 56.819/2011.

7.1.51. A AHM não apresentou lista dos equipamentos existentes em suas unidades hospitalares. Neste sentido, restou prejudicada análise do quantitativo de equipamentos resguardados por contratos de manutenção preventiva ou corretiva, bem como não foi possível verificar o cadastramento de seus equipamentos no Cadastro Nacional de Equipamentos, ficando evidenciada fragilidade no controle interno da autarquia em relação aos seus equipamentos (subitem 6.7.2); Dispositivos legais não observados: CNES, Capítulo IV do Título VII da Portaria de Consolidação MS nº 1/2017.

7.1.52. Apesar da diminuição no quadro de funcionários temporários, ainda existem 265 funcionários nessa situação (subitem 6.8.5); Dispositivos legais não observados: Artigo 37, IX, da CF e artigo 3º, caput, e § 1º, da LM nº 10.793/89.

7.2. Propostas de determinações do exercício

7.2.1. Realize estudo juntamente com inventário para que se proceda à correta valoração e evidenciação dos Bens Imóveis de propriedade da AHM (subitem 5.3.2);

7.2.2. Regularize a situação do HM Mário Degni, quanto ao número de leitos instalados, mantendo suas atividades operacionais e possibilitando a aferição real dos indicadores (subitem 6.6.1).

DETERMINAÇÕES DE EXERCÍCIOS ANTERIORES

Nesse tópico foi apresentada a situação das determinações proferidas nos Acórdãos referentes às contas dos exercícios de 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016. Das **74** Determinações dos Acórdãos dos Julgamentos das Contas dos exercícios de 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016

pendentes de atendimento, **apenas uma foi atendida**⁷, uma **restou prejudicada** a verificação do atendimento⁸, **permanecendo 72 pendentes**.

DA DEFESA E DO CONTRADITÓRIO

Em homenagem ao direito constitucional da defesa e do contraditório, foi oficiado o Secretário Municipal da Saúde e intimada a Superintendente da AHM, à época, para conhecimento acerca das conclusões alcançadas pelos técnicos e foram apresentadas justificativas, que foram apreciadas pela Auditoria (peça 63) que **ratificou: (1) todos os apontamentos do relatório inicial (itens 7.1.1 a 7.1.52); (2) as propostas de determinações (itens 7.2.1 e 7.2.2) e (3) todas as conclusões alcançadas no relatório inicial acerca das determinações de exercícios anteriores (itens 8.1 a 8.74).**

O Secretário Municipal da Saúde e a Superintendente da AHM, à época, após conhecimento das conclusões da Auditoria (peça 63) e apresentaram documentações que foram analisados pela Auditoria.

Por seu turno, a Auditoria (peça 80) analisou as documentações encartadas às Peças 72/73 (manifestação da SMS) e às Peças 76/77, que tratam de comunicado e anexos, respectivamente, juntados pela ex-Superintendente da AHM, extinta pela LM nº 17.433/2020, com suas atribuições sendo incorporadas à SMS – concluindo:

Da análise da documentação acrescida às Peças 73 e 77, concluímos em relação ao RAF da AHM do exercício de 2019 (Peça 33, fls. 1/145):

Quanto às Infringências/Impropriedades (Peça 33, fls. 121/133):

- **Ratificamos** os apontamentos do relatório inicial (itens **7.1.1. a 7.1.52.**).

Quanto às Propostas de Determinações do Exercício de 2019 (Peça 33, fl. 134):

- **Ratificamos** as propostas de determinações do relatório inicial (itens **7.2.1. e 7.2.2.**).

Quanto às Determinações de Exercícios Anteriores - Exercícios 2007 a 2016 (Peça 33, fls. 135/144):

- **Ratificamos** todas as conclusões alcançadas no relatório inicial acerca das determinações de exercícios anteriores (itens **8.1. a 8.74.**).

DO POSICIONAMENTO DA AJCE, PFM E DA SG

A **Assessoria Jurídica de Controle Externo** (peça 82) assim manifestou-se conforme segue:

“Permito-me ressaltar informação da Especializada (peça 34):

‘Em 2020, a pandemia do coronavírus acarretou algumas limitações aos trabalhos de auditoria, principalmente na realização de visitas “in loco”, e pela dificuldade na obtenção de informações da AHM, que é uma instituição da área de saúde que está diretamente ligada ao combate à pandemia e encontrava-se em processo de extinção. Diante dos fatores apresentados na solicitação de peça 7, foi autorizada pelo Conselheiro Relator, conforme despacho à peça 8, a interrupção do prazo previsto no art. 77 do Regimento Interno para encaminhamento do Relatório Anual de Fiscalização, devido ao período de medidas de distanciamento social e isolamento adotadas, voltando a correr o prazo após a cessação do estado de emergência/calamidade pública decretado no Município de São Paulo pelos decretos municipais nº 59.283/2020 e nº 59.291/2020. Mesmo com a prolongação do estado de emergência e calamidade pública causada pela pandemia de COVID-19, demos prosseguimento aos trabalhos de fiscalização, tendo este relatório sido elaborado com base nas auditorias realizadas por meio de consultas aos sistemas SOF, Átomo, SEI e finalizado com base na documentação fornecida pela Origem em resposta às requisições de documentos da auditoria. Dessa forma, elaborado o Relatório Anual de Fiscalização da Autarquia Hospitalar Municipal - AHM, do exercício de 2019 (peça 33), conforme determinado à peça 04, encaminho os autos, em prosseguimento’.

⁷ “8.46. Garanta que as unidades encaminhem toda a documentação de suporte do procedimento de inventário ao Setor de Suprimentos da AHM.

Atendida. Foram apresentados documentos arquivos de correio eletrônico que indicam que as áreas de suprimentos enviaram os balancetes de movimentação de estoques para a Gerência de Contabilidade tempestivamente durante o ano de 2019, conforme apurado no TC 019565/2019.”

⁸ “8.44. Configure corretamente os perfis de acesso ao sistema de controle de estoques, de acordo com a competência de cada servidor.

Prejudicada. O problema identificado à época da auditoria era pontual (a gerente da farmácia do H. M. Dr. Arthur Ribeiro de Saboya conseguia gerenciar os perfis de acesso do seu almoxarifado e do almoxarifado de materiais médico-hospitalares do hospital) e não foi constatado em novas visitas realizadas (subitem 3.4 do TC 019565/2019).”

Desta feita, considerando o minucioso RAF (peça 33) e manifestações (peças 63 e 80) elaborados pela C-IV, tendo em vista que as constatações envolvem a aferição promovida pela área técnica, permito-me acompanhar suas conclusões (peças 63 e 80), conforme acima citadas, por seus próprios fundamentos.”

O Assessor Subchefe da **AJCE** (peça 83) acompanhou a manifestação exarada pela ilustre Assessora preopinante e encaminhou os autos à superior deliberação.

A **Procuradoria da Fazenda Municipal** (peça 85) opinou pela aprovação das contas com acolhimento do Balanço apresentado, sem prejuízo de eventuais recomendações, assim disposto:

“Trata-se do Balanço da Autarquia Hospitalar Municipal, referente ao exercício de 2019.

No âmbito desse E. Tribunal, a documentação foi detidamente analisada pela Auditoria, de tudo resultando o laudo de peça nº 33, compreendendo os tópicos arrolados em suas fls. 03/05.

Conforme se depreende do referido quadro sumarizado, o laudo dos Srs. Auditores é bastante extenso e pormenorizado, abrangendo as contas prestadas pela AHM sob o enfoque contábil, orçamentário, financeiro e patrimonial.

O extenso e bem detalhado Relatório Anual de Fiscalização, elaborado no âmbito desse E. Tribunal de Contas, apresentou destaques atinentes a cada uma das questões analisadas. Assim, é imperioso, neste momento, destacar os principais pontos que conduzem esta Procuradoria a clamar pela regularidade das contas em análise, relativas ao exercício de 2019.

Instada a se manifestar, a Origem, às peças 52/53, 59/60 e 72/73, apresentou justificativas, com vistas a demonstrar que vem tomando providências para sanar as impropriedades apontadas pelos doutos auditores dessa E. Corte.

Após os esclarecimentos da Origem, a Auditoria ratificou seus apontamentos iniciais (peça 80).

Pois bem, em que pese o complexo trabalho realizado pela Auditoria, bem como as ponderações alcançadas pelos senhores auditores, entende esta Procuradoria da Fazenda Municipal que tais apontamentos não são capazes de macular as contas da Autarquia Hospitalar Municipal relativas ao exercício 2019.

Não obstante os apontamentos de inconsistências trazidas pela D. Auditoria, a Autarquia Municipal demonstrou que vem diligenciando para solucioná-las.

Forçoso reconhecer, ainda, que alguns apontamentos só foram mantidos no Relatório final porque as providências de correção, por parte da Entidade Auditada, ainda não haviam sido concluídas, encontrando-se em curso de regularização, conforme bem apontou a área auditora.

É certo, pois, que as manifestações encartadas aos autos deste TC reforçam que a Origem vem empreendendo os melhores esforços gerenciais para aprimorar a administração dos encargos que lhe foram conferidos por lei.

Ciente de que ainda há questões pendentes de regularização e outras a aperfeiçoar, esta Procuradoria ressalta as medidas tomadas até agora pela Entidade e pede vênha para consignar que as irregularidades que remanesceram, além de serem objeto de reiterada ação para regularização, não têm o condão de comprometer a higidez das contas apresentadas.

CONCLUSÃO

Nos termos de tudo o que foi antes salientado, restou demonstrado à saciedade que os poucos apontamentos constantes do Relatório de Análise das Contas, foram ou estão sendo objeto de ação contundente por parte do Ente Auditado, dando prova da lisura e correição das condutas que vêm sendo adotadas em todos os atos praticados pela Autarquia Hospitalar Municipal - AHM, razão pela qual as impropriedades e infringências apontadas não têm o condão de macular o balanço ora analisado.

*Sendo assim, buscando maior clareza e concreção na conclusão do parecer que será emitido pelo E. Plenário, eleva-se ao alto discernimento dos eminentes Conselheiros o alvitre de **que sejam as contas submetidas ao Plenário, emitindo-se parecer pela sua aprovação, acolhendo-se, ao final, o Balanço apresentado.***

*Entretanto, caso entendam os Eminentes Conselheiros de outra forma, espera a Fazenda Municipal sejam as contas submetidas ao Plenário que decidirá **pela aprovação das contas, acolhendo-se o Balanço apresentado com eventuais recomendações.***

(grifos nossos)

A **Secretaria Geral** entendeu que a prestação de contas da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM, relativas ao exercício de 2019, apresentou **infringências e impropriedades capazes de prejudicar a sua aprovação pelo Egrégio Plenário**, assim disposto:

“O Relatório Anual de Fiscalização apresentou a análise dos demonstrativos contábeis e a avaliação da gestão orçamentária, financeira, patrimonial bem como o desempenho operacional da autarquia. Com base no resultado dessas análises, verifica-se que os demonstrativos contábeis que compõem a prestação da Autarquia Hospitalar Municipal referente ao exercício de 2019 apresentam inconsistências e não evidenciam adequadamente a situação financeira, patrimonial e orçamentária da autarquia. Os exames também detectaram fragilidade nos controles de despesas, estoques, bens móveis e imóveis, demandando providências que resultem no registro contábil fidedigno, com informações completas e tempestivas.

No tocante à gestão dos recursos, ocorreram despesas sem autorização orçamentária, situação recorrente desde 2012 e que provoca distorção na gestão financeira e nos resultados da entidade. Outro apontamento relevante trata da inscrição de restos a pagar em desacordo com a legislação aplicável, tendo em vista a insuficiência de recursos financeiros para cobertura das obrigações devidas. No tocante ao aspecto financeiro, informou a Secretaria Municipal da Saúde (peça 53, fl. 36) que ‘a AHM não possui autonomia para elaboração da proposta orçamentária, de forma a garantir recursos financeiros que atendam às necessidades da Autarquia’.

No desempenho operacional, verifica-se que as avaliações recebidas dos munícipes atendidos nos hospitais são positivas, porém, os aspectos relativos às condições físicas das instalações e ao déficit de quadro de pessoal demandam medidas, a fim de refletir em uma adequada disponibilização de serviços à população.

Quanto aos apontamentos, integralmente ratificados, acompanho a Auditoria, uma vez que as respostas da Origem, em sua maioria, confirmam a ocorrência dos apontamentos. Caso assim entenda o Conselheiro Relator, a efetividade das providências informadas anunciadas poderá ser avaliada em futuras fiscalizações.

No tocante à extinção da AHM, determinada pela Lei Municipal nº 17.433/20, cabe observar que o art. 128 do Decreto nº 59.865/208 dispõe sobre a transferência da gestão de bens patrimoniais, pessoal, cargos, serviços, contratos, acervo e recursos hospitalares da autarquia para a Secretaria Municipal de Saúde.

*Tendo em vista o resultado dos exames realizados pela Especializada deste Tribunal, nas quais **restou constatado que os demonstrativos contábeis não representam, de forma integral, a situação financeira, patrimonial e orçamentária do órgão auditado, revelando, ainda, a deficiências nos controles internos**, entendo, s.m.j, que as contas da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM, relativas ao exercício de 2019, **apresentam infringências e impropriedades aptas a prejudicar sua aprovação pelo Egrégio Plenário.**” (grifos nossos)*

Por fim, o **Secretário-Geral** (peça 88) destacou que a “Assessoria desta Secretaria Geral, à peça 87, **ressaltou a existência de elementos desfavoráveis à aprovação da prestação de contas, como demonstrativos contábeis inconsistentes, fragilidade nos controles, despesas sem autorização orçamentária e inscrição de restos a pagar em desacordo com a legislação de regência.**

Cabe observar que a Autarquia Hospitalar Municipal foi extinta, nos termos do art. 45 da Lei nº 17.433/20, e que a gestão dos seus bens patrimoniais, pessoal, cargos, serviços, contratos, acervo e recursos hospitalares foi transferida para a Secretaria Municipal de Saúde, conforme art. 128 do Decreto nº 59.685/20.

*Diante do exposto, entendo que as contas da Autarquia Hospitalar Municipal - AHM, referentes ao exercício de 2019, **reúnem condições de serem apreciadas e julgadas, com as determinações e recomendações que, no entendimento de Vossa Excelência, sejam pertinentes, com ressalva aos atos não apreciados ou pendentes de julgamento.**” (grifos nossos)*

É o relatório.

VOTO

1. Cuida o presente da análise das contas da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM relativas ao exercício de 2019, cuja documentação foi protocolada neste Tribunal dentro do prazo estabelecido no art. 74 do Regimento Interno desta Corte.

2. A AHM foi criada pela Lei Municipal nº 14.669/08 e era responsável pela gestão de onze hospitais, serviços de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Ambulatório Médico Hospitalar (AMA), ordenadora de despesa de cinco termos de convênios e responsável pelo acompanhamento e ordenamento de despesas de dez ajustes (contratos de gestão e convênios) firmados pela Secretaria Municipal da Saúde.

3. De pronto, importa mencionar que a Lei Municipal nº 17.433/20, entre outras medidas, determinou a extinção da AHM⁹.

4. O Relatório Anual de Fiscalização apresentou a análise dos demonstrativos contábeis e a avaliação da gestão orçamentária, financeira, patrimonial bem como o desempenho operacional da autarquia.

5. Dessas análises, a Auditoria constatou que os demonstrativos contábeis que compõem a prestação de contas da Autarquia Hospitalar Municipal apresentaram inconsistências e não evidenciaram adequadamente a situação financeira, patrimonial e orçamentária da autarquia, além de ter detectado fragilidade nos controles de despesas, estoques, bens móveis e imóveis.

6. Novamente, a AHM apresentou situação recorrente desde 2012, quanto à realização de despesas sem autorização orçamentária, o que provocou distorção na gestão financeira e nos resultados da entidade.

⁹ CAPÍTULO IV

DA EXTINÇÃO DA AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL

Art. 45. Fica extinta, no prazo previsto no art. 108 desta Lei, a Autarquia Hospitalar Municipal – AHM, criada pela Lei nº 13.271, de 4 de janeiro de 2002, com a denominação assim atribuída pelo art. 1º, caput, da Lei nº 14.669, de 14 de janeiro de 2008.

§ 1º O prazo mencionado no caput deste artigo permitirá a operacionalização da referida extinção, sendo que, a depender do interesse público e da necessidade da Administração, o Executivo poderá, mediante decreto, declará-la definitivamente extinta antes de findo o prazo estabelecido.

§ 2º O Executivo disporá, mediante decreto, sobre a transferência gradual da estrutura, bens patrimoniais, pessoal, cargos, serviços, contratos, acervo e recursos orçamentários da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM. (Regulamentado pelo Decreto nº 59.685/2020)

§ 3º Os equipamentos e serviços de saúde da Autarquia Hospitalar Municipal, extinta na conformidade do caput deste artigo, serão absorvidos pela Secretaria Municipal da Saúde.

7. Além disto, outro ponto relevante, trata-se de inscrição de restos a pagar sem o devido suporte financeiro, em desacordo com a legislação aplicável, tendo em vista a insuficiência de recursos financeiros para cobertura das obrigações devidas.

8. Nesta seara, frise-se o informado pela Secretaria Municipal da Saúde (peça 53, fl. 36) de que “a AHM não possui autonomia para elaboração da proposta orçamentária, de forma a garantir recursos financeiros que atendam às necessidades da Autarquia”.

9. Quanto ao desempenho operacional, nota-se que houve avaliações positivas recebidas dos munícipes atendidos nos hospitais. Entretanto, por outro lado, ficou evidenciada a necessidade de adoções de medidas quanto às condições físicas das instalações e ao déficit de quadro de pessoal, visando refletir em uma adequada disponibilização de serviços à população atendida.

10. Foram apontadas diversas inconsistências e, em garantia da ampla defesa e do contraditório, os responsáveis tomaram ciência dos apontamentos da Auditoria, mas, mesmo após apresentação de manifestações, a Auditoria ratificou integralmente todos os apontamentos, uma vez que as respostas da Origem, em sua maioria, confirmam a ocorrência dos apontamentos.

11. No tocante à extinção da AHM, disposta na Lei Municipal nº 17.433/20, ressalta-se que o art. 128 do Decreto nº 59.685/2010 dispõe sobre a transferência da gestão de bens patrimoniais, pessoal, cargos, serviços, contratos, acervo e recursos hospitalares da autarquia para a Secretaria Municipal de Saúde.

12. A Assessoria da Secretaria Geral (peça 87) entendeu que as contas da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM, relativas ao exercício de 2019, apresentam infringências e impropriedades aptas a prejudicar sua aprovação tendo em vista o resultado dos exames realizados pela Especializada deste Tribunal, nas quais restou constatado que os demonstrativos contábeis não representavam, de forma integral, a situação financeira, patrimonial e orçamentária do órgão auditado, revelando, ainda, a deficiências nos controles internos.

¹⁰ Reorganiza a Secretaria Municipal da Saúde, regulamenta o § 2º do Artigo 45 da [Lei nº 17.433, de 29 de julho de 2020](#), bem como transfere, altera a denominação e a lotação dos cargos de provimento em comissão que especifica.

[...]

Art. 128. Ficam transferidos para a Secretaria Municipal da Saúde – SMS a gestão de bens patrimoniais, pessoal, cargos, serviços, contratos, acervo e recursos orçamentários da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM.

13. Atina-se que muitas das referidas infringências já foram apontadas em julgamentos e/ou constaram dos Relatórios Anuais de Fiscalização (RAFs) de exercícios anteriores.

14. Por seu turno, a Procuradoria da Fazenda Municipal (peça 85) entendeu que as contas em análise devem ser aprovadas, com eventuais recomendações, considerando que, não obstante os apontamentos de inconsistências trazidas pela Auditoria, a AHM demonstrou que vem diligenciando para solucioná-las e que alguns apontamentos só foram mantidos no Relatório final porque as providências de correção, por parte da AHM, ainda não haviam sido concluídas, encontrando-se em curso de regularização, conforme bem apontou a área auditora.

15. Ademais, importa destacar que as contas da AHM dos Exercícios de 2014, 2015, 2016 (Sessão Extraordinária 3.029^a¹¹ em 27/03/19) foram julgadas excepcionalmente regulares, com determinações. E, por maioria, também julgadas excepcionalmente regulares, com determinações, as contas dos Exercícios de 2017 e 2018¹² - assim disposto:

Por maioria, são julgadas excepcionalmente regulares as Contas apresentadas pela Autarquia Hospitalar Municipal, ressalvados os aspectos eventualmente não analisados ou pendentes de apreciação. Vencido o Conselheiro Roberto Braguim, que, com

¹¹ ATA DA 3.029ª SESSÃO (EXTRAORDINÁRIA) - Aos vinte e sete dias do mês de março de 2019, às 13h40min, no Plenário Conselheiro Paulo Planet Buarque, realizou-se a 3.029ª sessão (extraordinária) do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, (...). **Contas da Autarquia Hospitalar Municipal, referentes aos exercícios de 2014, 2015 e 2016.** A seguir, (...) ACÓRDÃO: "Vistos, relatados englobadamente (...), dos quais é Relator o Conselheiro João Antonio. Considerando que a instrução processual seguiu os trâmites normais, sendo dada oportunidade à AHM para se manifestar acerca das infringências e impropriedades do exercício e das determinações de exercícios anteriores; considerando também que as demonstrações contábeis da Autarquia foram publicadas no Diário Oficial da Cidade de São Paulo e encaminhadas tempestivamente a este Tribunal para julgamento; considerando, outrossim, que a Auditoria constatou que as demonstrações contábeis desse exercício apresentam inconsistências e irregularidades; considerando, ainda, apesar da ocorrência de irregularidades e de impropriedades, não há nos autos demonstração de prejuízos financeiros nos procedimentos adotados pelos agentes públicos responsáveis, acordam os Conselheiros do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, à unanimidade, de conformidade com o relatório e voto do Relator, em julgar excepcionalmente regulares as Contas apresentadas pela Autarquia Hospitalar Municipal, (...). Acordam, ademais, à unanimidade, em determinar à Autarquia Hospitalar Municipal que: (...). a) Roberto Braguim – No exercício da Presidência; a) João Antonio – Relator; a) Edson Simões – Revisor; a) Maurício Faria – Conselheiro; a) Domingos Disse – Conselheiro."

¹² ATA DA 3.159ª SESSÃO EXTRAORDINÁRIA DO TRIBUNAL PLENO - Aos sete dias do mês de julho de 2021, às 12h35, realizou-se a 3.159ª sessão (extraordinária) (...) ORDEM DO DIA A seguir, foram discutidos e julgados os processos em pauta. O inteiro teor dos acórdãos estará disponível no sítio eletrônico do Tribunal de Contas do Município de São Paulo. CONSELHEIRO MAURÍCIO FARIA 1) TC/004332/2018 – Autarquia Hospitalar Municipal (atual Secretaria Municipal da Saúde) – **Balanco referente ao exercício de 2017** (Apensados: ...). 2) TC/0011324/2019 – Autarquia Hospitalar Municipal (atual Secretaria Municipal da Saúde) – **Balanco referente ao exercício de 2018** (Apensados; ...). Resultado: Por maioria, **são julgadas excepcionalmente regulares** as Contas apresentadas pela Autarquia Hospitalar Municipal, ressalvados os aspectos eventualmente não analisados ou pendentes de apreciação. **Vencido o Conselheiro Roberto Braguim, que, com declaração de voto apresentada, votou pela rejeição das contas.** Por unanimidade, são acolhidas as infringências e impropriedades constatadas pela Auditoria nos exercícios analisados. À unanimidade, são acolhidas como determinações as propostas da Auditoria para o exercício 2017, itens 7.2.1, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.7 e 7.2.8. Por maioria, é acolhida como determinação a proposta da Auditoria para o exercício 2018, item 7.2.2. **Vencido o Conselheiro Roberto Braguim, que não acolheu.** Por unanimidade, são reiteradas as determinações relativas aos exercícios anteriores pendentes de atendimento e é determinada a expedição de ofícios à Secretaria Municipal da Saúde, à Prefeitura Municipal de São Paulo e à Controladoria Geral do Município, para que elabore um planejamento para resolução dos problemas constatados e atendimento das determinações exaradas. JOÃO ANTONIO – Presidente; ROBERTO BRAGUIM – Vice-Presidente; MAURÍCIO FARIA – Conselheiro; DOMINGOS DISSEI – Conselheiro; EDUARDO TUMA – Corregedor; CARLOS JOSÉ GALVÃO – Procurador-Chefe da Fazenda Substituto.

declaração de voto apresentada, votou pela rejeição das contas. Por unanimidade, são acolhidas as infringências e impropriedades constatadas pela Auditoria nos exercícios analisados. À unanimidade, são acolhidas como determinações as propostas da Auditoria para o exercício 2017, itens 7.2.1, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.7 e 7.2.8. Por maioria, é acolhida como determinação a proposta da Auditoria para o exercício 2018, item 7.2.2. Vencido o Conselheiro Roberto Braguim, que não a acolheu. Por unanimidade, são reiteradas as determinações relativas aos exercícios anteriores pendentes de atendimento e é determinada a expedição de ofícios à Secretaria Municipal da Saúde, à Prefeitura Municipal de São Paulo e à Controladoria Geral do Município, para que elabore um planejamento para resolução dos problemas constatados e atendimento das determinações exaradas.

16. Por todo o exposto, em que pese às diversas irregularidades constatadas pela Auditoria, considerando o disposto no Capítulo V da Lei Municipal nº 17.433 de 2020 que trata da extinção da Autarquia Hospitalar no Município de São Paulo¹³ e a manifestação da Procuradoria da Fazenda Municipal de que “as impropriedades e infringências apontadas não têm o condão de macular o balanço ora analisado”, que passam a integrar o presente voto, em consonância com meu voto quando do julgamento das contas de 2017

¹³ **LEI Nº 17.433 DE 29 DE JULHO DE 2020**

Dispõe sobre a reorganização da Administração Pública Municipal Indireta, na forma que especifica, incluindo a criação e extinção de entidades e a criação, transferência, alteração e extinção de cargos de provimento efetivo e em comissão e de funções admitidas, bem como a criação de empregos públicos.

(...) CAPÍTULO IV

DA EXTINÇÃO DA AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL

Art. 45. Fica extinta, no prazo previsto no art. 108 desta Lei, a Autarquia Hospitalar Municipal – AHM, criada pela [Lei nº 13.271, de 4 de janeiro de 2002](#), com a denominação assim atribuída pelo art. 1º, caput, da [Lei nº 14.669, de 14 de janeiro de 2008](#).

§ 1º O prazo mencionado no caput deste artigo permitirá a operacionalização da referida extinção, sendo que, a depender do interesse público e da necessidade da Administração, o Executivo poderá, mediante decreto, declará-la definitivamente extinta antes de findo o prazo estabelecido.

§ 2º O Executivo disporá, mediante decreto, sobre a transferência gradual da estrutura, bens patrimoniais, pessoal, cargos, serviços, contratos, acervo e recursos orçamentários da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM. (Regulamentado pelo [Decreto nº 59.685/2020](#))

§ 3º Os equipamentos e serviços de saúde da Autarquia Hospitalar Municipal, extinta na conformidade do caput deste artigo, serão absorvidos pela Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 46. A Prefeitura do Município de São Paulo sucederá a Autarquia Hospitalar Municipal – AHM em todos os seus direitos, créditos e obrigações decorrentes de lei, contrato ou ato administrativo, bem como demais obrigações pecuniárias, inclusive nas respectivas receitas, que deverão ser recolhidas ao Erário Municipal.

Art. 47. Os cargos de provimento efetivo e funções admitidas do Quadro da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM, previstos na legislação vigente, serão redistribuídos para os correspondentes Quadros de Pessoal da Administração Direta e seus titulares atuarão na Secretaria Municipal da Saúde.

(...)

Art. 48. Serão transferidos para a Secretaria Municipal da Saúde os cargos de provimento em comissão e as funções gratificadas da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM, na conformidade do Anexo IX desta Lei, excetuados os cargos mencionados nos §§ 1º e 2º deste artigo.

(...)

Art. 49. Serão extintos os cargos de provimento em comissão da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM constantes do Anexo X desta Lei.

Art. 50. O programa de residência médica da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM será transferido para a Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 51. No caso de servidores efetivos que ocuparam cargos de provimento em comissão, o tempo de exercício nesses cargos e a percepção de outras vantagens pecuniárias serão considerados na nova situação para todos os efeitos legais.

e 2018, JULGO EXCEPCIONALMENTE REGULARES as contas da Autarquia Hospitalar Municipal do Exercício de 2019, ressalvados os atos não apreciados e pendentes de julgamento, bem como as irregularidades que serão objeto de determinação neste voto.

17. Assim, ficam transformadas em DETERMINAÇÕES DO EXERCÍCIO as infringências e impropriedades constatadas pela Auditoria e pendentes de regularização e reiteradas todas as DETERMINAÇÕES DE EXERCÍCIOS ANTERIORES^{14 15 16} ainda pendentes de regularização.

18. Por fim, determino o envio de cópia do presente voto e acórdão à Superintendente da AHM à época, bem como ao Excelentíssimo Prefeito Municipal e aos Senhores Secretário Municipal da Saúde e Controlador Geral para conhecimento e providências necessárias, visando o atendimento das determinações ora proferidas.

É o voto.

EDUARDO TUMA
Conselheiro Relator

¹⁴ Determinações pendentes dos exercícios 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018.

¹⁵ Determinações pendentes das contas da AHM do Exercício de 2017

Análise da Auditoria (peça 89 do TC 4332/2018) em 13/07/22:

“A respeito das infringências constatadas para o exercício de 2017, que se referiam aos itens 7.1.1 a 7.1.16 do RAF (Peça 1, fls. 74/77), integralmente acolhidas no Acórdão (Peça 49, fl. 37), temos que a Origem não se manifestou acerca de nenhuma delas.

A Origem também não se manifestou a respeito das determinações exaradas para o exercício de 2017, referentes aos itens 7.2.1, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.7 e 7.2.8 do RAF (Peça 49, fl. 37), motivo pelo qual as consideramos como “não atendidas”.

No que se refere às determinações de exercícios anteriores, a Origem enviou esclarecimentos a respeito dos itens 8.5, 8.7, 8.8, 8.11, 8.15, 8.16, 8.17, 8.21, 8.24, 8.25, 8.31, 8.32, 8.35, 8.41, 8.42, 8.50 e 8.71 da Peça 49, fls. 16/20, que passamos a analisar.

(...)

Diante do exposto, concluímos que a documentação acrescida aos autos pela SMS não modifica as irregularidades consideradas no Acórdão da peça 49, fls. 35/37, e consideramos:

- Não atendidas as determinações do exercício de 2017 acolhidas no Acórdão (itens 7.2.1, 7.2.3, 7.2.4, 7.2.5, 7.2.7 e 7.2.8).*

- Não atendidas as determinações pendentes de exercícios anteriores.”*

¹⁶ Determinações pendentes das contas da AHM do exercício de 2018

Análise da Auditoria (peça 79-TC 11324/2019) em 13/07/2022:

“A Origem enviou respostas às Peças 58/59 e 66 do presente, em que não foram acrescidos fatos novos, tendo sido apresentada apenas ciência de setores da SMS acerca do Acórdão, além de ser informado, pela Coordenadoria Financeira e Orçamentária (CFO), que as infringências, impropriedades e determinações relacionadas, seriam consideradas no planejamento orçamentário e financeiro da Secretaria Municipal da Saúde (Peça 59, fl. 2 e Peça 66, fl. 5).

(...)

Da análise da documentação acrescida, concluímos que a documentação acrescida aos autos pela SMS não modifica as irregularidades consideradas no Acórdão da peça 48, fls. 35/38, e consideramos não atendidas as determinações referentes ao exercício de 2018 e pendentes de exercícios anteriores acolhidas no Acórdão.”