

GABINETE CONSELHEIRO Ricardo Torres
Excelentíssimo Senhor Conselheiro

Ref.: Ricardo Torres
Função de Governo - Função Saúde

1. INTRODUÇÃO

Trata o presente de relatório da análise da Função de Governo Saúde realizado com base nos resultados alcançados no exercício de 2023.

No relatório da Auditoria (peça 04) constam 25 itens referentes às conclusões alcançadas (**subitens 6.1 a 6.25** - fls. 69/72 da peça 04); 1 (uma) infringência (**subitem 7.1.1** - fl. 73 da peça 04); 04 propostas de recomendação (**subitens 7.2.1 a 7.2.4** - fls. 73/74 da peça 04); e 2 propostas de ciência (**subitens 7.3.1 e 7.3.2** – fl. 74 da peça 04).

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresentou manifestação à peça 10. Esta Auditoria se manifestou, então, à peça 14, tendo integralmente ratificado a conclusão alcançada no Relatório.

Posteriormente, a SMS apresentou nova manifestação às peças 24, 30 e 31.

Em atendimento ao determinado às peças 33/34, passamos a analisar o acrescido aos autos pela SMS.

2. ANÁLISE

Preliminarmente, destacamos que a SMS se manifestou, de forma específica, a respeito dos itens 7.1.1, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3 e 7.3.2. Em relação aos outros pontos que não foram apresentadas informações, consideramos ratificados.

A seguir, serão analisadas as alegações da Origem a respeito dos itens para os quais foi apresentado resposta.

2.1. Parte das metas da Função Saúde no Programa de Metas 2021-2024 não está regionalizada ou foi elaborada de forma inadequada (subitem 7.1.1 do Relatório de Função, fl. 73 da peça 04)

Estabelecer indicadores objetivos para aferição de todas as iniciativas do Programa de Metas, com vistas a possibilitar o acompanhamento e controle de sua execução

(subitem 7.2.1 do Relatório de Função, fl. 73 da peça 04)

Adotar formato de regionalização das metas no Programa de Metas e de demonstração de seus resultados que possibilite uma fácil visualização da informação, com vistas a produzir informações acessíveis para acompanhamento da população (subitem 7.2.2 do Relatório de Função, fl. 73 da peça 04)

Manifestação da Origem (peças 24, 30 e 31)

A SMS (Assessoria de Planejamento - ASPLAN) informou (peça 24, fl. 4):

Em atenção ao documento 120132566, acerca da análise do Relatório da Função Saúde e, mais especificamente à infringência apontada pelo Tribunal de Contas do Município (TCM) sobre parte das metas da Função Saúde não estarem regionalizadas no Programa de Metas 2021-2024 (item 7.1 do Ofício SSG 15267/2024 – documento 107472962), reiteramos o esclarecimento constante no documento 108284992 do Processo SEI 6018.2024/0024746-5, de que a criação e condução da metodologia do Programa de Metas é atribuição da Secretaria Executiva de Planejamento e Eficiência - SEPLAN, nos termos dos Decretos nº 63.390/2024 e 64.017/2025 - anteriormente, durante a vigência do Programa de Metas em questão, denominada Secretaria Executiva de Planejamento e Entregas Prioritárias (SEPEP), com atribuições previstas no Decreto nº 61.036/2022.

A SEPEP é responsável por coordenar a elaboração, monitoramento e revisão das metas, garantindo o alinhamento com as diretrizes estratégicas da administração municipal.

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) participa do Programa de Metas fornecendo insumos técnicos e operacionais para as metas específicas da Saúde, não sendo responsável pela metodologia de regionalização. A SMS atua na execução e cumprimento das metas da sua competência, em conformidade com as orientações de SEPEP.

Quanto às recomendações feitas pelo órgão, foram compartilhadas com SEPEP em reunião entre as equipes técnicas da SMS e SEPEP que monitoram o Programa de Metas em setembro de 2024 como sugestões a serem adotadas na metodologia de construção do Programa de Metas do novo ciclo político.

E na construção dos insumos técnicos e operacionais para as metas específicas da Saúde, que está em andamento, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) tem aprimorado o planejamento regionalizado das entregas propostas.

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

(...)

Informamos que, em relação ao primeiro apontamento, o uso de indicadores

específicos para as ações estratégicas foi definido como diretriz para a elaboração do Programa de Metas 2025-2028. Aliás, optou-se pela nomenclatura "ação estratégica" em substituição a "iniciativas" para repercutir a redação utilizada no texto da Lei Orgânica do Município (...)

Desse modo, prevê-se que as ações terão seu desempenho mensurado por indicador objetivo, hábil a identificar o avanço obtido em cada um dos compromissos pactuados.

Já no que se refere ao segundo apontamento do TCM, informamos que a Coordenadoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação procedeu a uma série de incrementos no monitoramento regionalizado das entregas do Programa de Metas.

A regionalização foi considerada, por exemplo, como basilar para o desenvolvimento dos sistemas informatizados para monitoramento do Programa de Metas: nomeadamente, o SMAE, Sistema de Monitoramento e Acompanhamento Estratégico, software oficial de monitoramento interno do Programa e que abastece relatórios e bases de dados públicas.

Todas as metas do Programa de Metas cuja execução se dá de forma regional têm seus indicadores monitorados publicamente também de forma regionalizada. A título de exemplo, temos a extração abaixo do Painel Dinâmico do Programa de Metas para a Meta 07, da Secretaria de Saúde (<https://programademetas.prefeitura.sp.gov.br/>, acessado em 10/03/2025), com a regionalização dos seis equipamentos entregues, com plotagem em mapa coroplético, e relação anualizada de equipamentos por subprefeitura

(...)

Adicionalmente, em inovação do último biênio, adotou-se também o modelo de relatório não só a partir das Metas, mas desde os territórios: elege-se uma Subprefeitura e é possível identificar todas as entregas do Programa de Metas para aquele território.

(...)

Em relação à elaboração do PdM 2025-2028, informamos que uma série de compromissos devem ter sua regionalização expressa já na fase de planejamento, quando da publicação do Programa de Metas.

Contudo, um outro número de metas regionalizáveis depende ainda de uma série de procedimentos para sua definição. Há casos em que diversas regiões estão em estudo para implantação de equipamentos, e a escolha repousará em territórios cuja viabilidade seja maior. Esse é apenas um exemplo, e pontuamos que a divulgação de informações ainda preparatórias para o processo deliberativo pode (i) gerar frustrações à população de territórios, (ii) ocasionar movimentos de valorização/desvalorização imobiliária de natureza especulativa, (iii) antecipar reações favoráveis ou contrárias de moradores, comerciantes e agentes econômicos afetados, tudo isso a partir de estudos não definitivos e possivelmente impactando negativamente o bom andamento das implantações.

Assim, a regionalização deve ser publicada somente quando há um avanço considerável na escolha de localização territorial dos compromissos.

Todavia, quando do monitoramento dos resultados, a Prefeitura não retroagirá em relação aos avanços de transparência já cumpridos, e seguirá trabalhando para aprimorar a dimensão territorial do monitoramento e avaliação das políticas e serviços públicos.

A SGM apresentou imagens com vistas a demonstrar a regionalização de metas (peça 31, fls. 14/15).

Análise da Coordenadoria

A SMS e SGM trouxeram informações a respeito do Programa de Metas, indicando que:

- a) as “iniciativas” foram substituídas pela “ação estratégica”, para adequação da nomenclatura da Lei Orgânica do Município, com indicadores específicos;
- b) houve avanço na metodologia de regionalização de metas, sendo que o novo Programa de Metas já teria metas regionalizáveis na fase de planejamento, enquanto que algumas metas regionalizáveis ainda dependeriam de procedimentos posteriores para sua definição.

Tendo em vista as informações da Origem, esta Auditoria verificou os novos documentos relativos ao Programa de Metas, de forma a confirmar o que foi alegado. Os documentos verificados foram o Balanço do Programa de Metas 2021/2024 (versão de março de 2025 - peça 35) e Programa de Metas 2025/2028 (Versão Inicial - peça 36)¹.

A versão inicial do Programa de Metas 2025/2028 demonstra que as ações estratégicas relacionadas à SMS estão, de forma geral, com indicadores objetivos que possibilitam o controle (peça 36, fls. 49/55). Por exemplo, a meta 61 conta com Ação Estratégica de implantação de 2 hospitais dia, sendo passível de verificação e controle. Assim, consideramos **atendida a Recomendação 7.2.1 do Relatório de Função** (peça 4, fl. 73).

Porém, em análise à versão inicial do Programa de Metas 2025/2028, inexistente regionalização de

¹ <https://programademetas.prefeitura.sp.gov.br/>, acesso em 10.06.25.

metas da Função Saúde - peça 36 (pelo menos na versão inicial). Assim, se mostra necessário a verificação da versão final do plano para a verificação de sua regular regionalização. Portanto, **ratificamos os subitens 7.1.1 e 7.2.2 do Relatório de Função** (peça 4, fl. 73)

2.2. Adotar sistema integrado que unifique os dados de cursos ofertados no Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP), com vistas a quantificar, acompanhar e unificar os cursos realizados pela Escola Municipal de Saúde (subitem 7.2.3 do Relatório de Função, fl. 73 da peça 04)

Manifestação da Origem (peças 24, 30 e 31)

A SMS informou (peça 24, fls. 6/8):

Em atenção à solicitação constante em SEI nº 120139985, sobre a unificação dos dados dos cursos ofertados no Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP), informamos que a Escola Municipal de Saúde, conforme descrito em SEI 120656513, está em processo de implantação do sistema ACES - Plataforma digital para inscrição das Ações Educativas na Saúde. Esta plataforma foi desenvolvida com o intuito de otimizar a gestão das atividades educativas no município de São Paulo.

O sistema ACES foi implementado de forma parcial em janeiro de 2025 com a disponibilização do "Módulo Cadastro". Desde fevereiro, a plataforma já está operando com funcionalidades de Monitoramento e Avaliação, que visam aprimorar o acompanhamento das ações educativas e permitir um melhor gerenciamento dos dados relacionados aos cursos oferecidos.

Sendo estas as considerações da parte desta COGEP, retornamos o presente para ciência e posterior envio à SMS/COJUR DAOC, para prosseguimento.

(...)

Em resposta ao solicitado 120228799, retornamos o presente informando que, durante o ano 2024, realizou-se a implantação e testes do sistema ACES - Plataforma digital para inscrição das Ações Educativas na Saúde, em substituição ao GEP - aplicativo de Educação Permanente.

O referido sistema foi desenvolvido para facilitar a gestão das atividades educativas que ocorrem no município de São Paulo.

Todo o planejamento das ações realizadas, seja pelos territórios (unidades assistenciais, Supervisões Técnicas, Organizações Sociais, Coordenadorias Regionais) ou áreas técnicas, dentro da Secretaria Municipal da Saúde, podem ser registradas no sistema que irá gerar automaticamente um formulário de inscrição para a atividade. Por ocasião do evento ou curso, o profissional deverá realizar a confirmação de presença dos inscritos utilizando um QR Code, gerado pelo próprio sistema, que proporcionará a alimentação automática da lista de presença registrada. O sistema permite ainda a emissão de certificados para as

ações realizadas possibilitando o envio individual para os profissionais por e-mail.

O ACES foi implementado, parcialmente, em janeiro de 2025 com o “Módulo Cadastro”, e em fevereiro, já conta com as ferramentas do Monitoramento e Avaliação.

Desde então, esta EMS, tem realizado treinamentos com todos os agentes das áreas técnicas envolvidas, tanto a nível de Gabinete como a nível Regional e desenvolvido um tutorial com vídeos curtos apresentando cada ferramenta do sistema, para posterior consulta dos profissionais que o utilizam. O ACES foi apresentado ao Grupo Técnico de Educação Permanente em Saúde – GTEPS, em 04 reuniões ocorridas em 2024 e início de 2025.

Em síntese, durante este exercício, o ACES poderá fornecer relatório com os dados dos cursos ofertados no Plano Municipal de Educação Permanente - PLAMEP, bem como quantificar, acompanhar e avaliar todos os eventos dessa natureza realizados pela Escola Municipal de Saúde e pelo território:

Dados do sistema:

- 1 Tipo de ação, total de ações cadastradas, recurso utilizado, área, eixo da atividade, instrumento gestão, status, categorias profissionais envolvidas.
- 2 Dicionário de dados, tipos de ação, análise por ano, trimestre ou quadrimestre
- 3 Dicionário de tipos de ação.
- 4 Tutoriais.

Análise da Coordenadoria

A SMS informou que se encontra em implantação sistema denominado ACES, com finalidade de otimização da gestão das atividades educativas no município de São Paulo. Informou que já foram realizadas ações para sua implementação no início de 2025 e realizados treinamentos.

Para que seja considerada atendida a recomendação resta necessário que:

- a) o sistema esteja funcional e implementado;
- b) a SMS tenha implementado procedimentos para a alimentação e uso do sistema, com a unificação dos dados dos cursos realizados;
- c) a SMS apresente documentos demonstrando a real implementação e funcionamento do sistema.

Assim, **ratificamos o subitem do Relatório de Função.**

2.3. Foi intempestiva a entrega do Relatório de Gestão, por parte da SMS, o que comprometeu o cumprimento do prazo previsto no art. 12 da Resolução TCM nº 16/20 (subitem 7.3.2 do Relatório de Função, fl. 74 da peça 04)

Manifestação da Origem (peças 24, 30 e 31)

A SMS informou (peça 31, fl. 7):

Quanto ao prazo e entrega tempestiva do Relatório de Gestão, é importante salientar que o relatório de saúde tem como prazo legal, estabelecido pela Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira para apresentação deste. Trata-se de um documento padronizado para todos os entes federados no SUS. E seu conteúdo é imprescindível para o Relatório da Função Governo - Saúde solicitado pelo TCM, uma vez que consiste no balanço das metas e ações previstas na Programação Anual de Saúde de 2024.

Análise da Coordenadoria

A SMS se referiu, em sua manifestação, ao Relatório de Gestão previsto na LC 141/12, art. 31, II. Este relatório está previsto para ser entregue até 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira ao Conselho de Saúde (art. 36, § 1º da LC 141/12).

Em relação ao apontamento trazido pela Auditoria, trata-se do Relatório de Gestão previsto no art. 5º da Resolução 16/20 do TCMSp, o qual está previsto para ser entregue até o dia 30 de abril de cada ano, não tendo sido verificado sua entrega tempestiva no exercício de 2023.

Sendo assim, **ratificamos o subitem do Relatório de Função.**

3. CONCLUSÃO

Da análise da documentação acrescida pela Origem às peças 24, 30 e 31, em relação ao Relatório de Função Saúde à peça 4, consideramos:

- Atendida a Recomendação de subitem 7.2.1 do Relatório de Função;
- Ratificados os outros subitens do Relatório de Função.

À consideração e deliberação de Vossa Excelência.

São Paulo, em 07/07/2025

BRUNO WALLACE SOARES DA SILVA
Auditor de Controle Externo
Coordenadoria IV

ROSICLEIDE RAMOS ALVES
Supervisora de Controle Externo
Substituta
Coordenadoria IV

De acordo, em

MARIANA MENDES CRUZ FERREIRA
Coordenador de Controle Externo
Substituta
Coordenadoria IV