

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

PARECER CONCLUSIVO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2023 e RAG 2023

PARECER CONCLUSIVO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2023 – “RAG 2023

INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG), conforme previsto no art. 4º, IV da Lei nº 8.142/90, combinado com o art. 3º, II da Lei Complementar nº 141/2012, é o Instrumento de Planejamento, de elaboração anual, que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados na execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano Estadual de Saúde (PES) e às Programações seguintes.

Constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos da Saúde que compõem o Fundo Estadual de Saúde, formados de repasses Federais e do Tesouro Estadual, para o cumprimento do valor mínimo regulamentado por Lei para ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde, que totaliza no mínimo 12% da receita do Estado, no período de um ano fiscal.

Para sua elaboração utiliza-se a ferramenta eletrônica DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), regulamentada pela Portaria MS/GM nº 750/2019 que possibilita o registro das diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMI) do PES; a anualização de metas e registro da previsão orçamentária na PAS e a prestação de contas das metas previstas na PAS, por meio do RAG.

Em observância ao seu papel constitucional, o Conselho Estadual de Saúde de São Paulo (CES/SP), instituído pela Lei 8.356/1993, no uso de suas competências conferidas pelo Regimento Interno, após as análises do RAG/2023 que balizaram o presente documento, apresenta o parecer conclusivo referente ao Relatório Anual de Gestão de 2023, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

ANÁLISE DOS FATOS

De acordo com a Lei Complementar 141, de 13-01-2012, o Estado de São Paulo comprovou a observância do disposto no art. 36, quanto ao envio do Relatório Anual de Gestão ao Conselho Estadual de Saúde, bem como, dos relatórios trimestrais detalhados, todos entregues nos prazos estabelecidos na Lei. Assim, o relatório de gestão relativo ao exercício de 2023 foi enviado ao CES-SP via e-mail no dia 07/03/2024 e via SEI nº 024.00039430/2024-10, no dia 11 de março de 2024, por meio do Ofício CPS nº 32/2024 e

atualizado em 11/04/2024 via Informação no processo SEI nº 024.00039430/2024-10

O Pleno do CES/SP aprovou, na 339ª Reunião Ordinária, a constituição do Grupo de Trabalho de Relatoria para os Instrumentos de Planejamento.

O processo de análise do RAG/2023 iniciou em 11/03/2024, com o envio do e-mail aos conselheiros com todos os arquivos na íntegra, para análise nos dias 11/03/2024 e reenvio com atualizações em 02/04/2024, analisado pelos conselheiros em 09/05/2024, em reuniões ampliadas das Comissões Permanentes previamente agendadas e aprovadas para este fim, com a apreciação da execução orçamentária do 3º RDQA/2023 e RAG 2023 pela Comissão Permanente de Orçamento e Finanças do Conselho Estadual de Saúde e a análise da execução da PAS/2023, momento em que foram expostas as justificativas das ações que não atingiram o score e propostos os apontamentos para os devidos esclarecimentos pelas diversas áreas técnicas da SES/SP, socializado via e-mail em 11/06/2024 o link de acesso ao RREO – Relatório Resumido de Execução Orçamentária:

<https://portal.fazenda.sp.gov.br/acessoinformacao/Paginas/Relat%C3%B3rio-Resumido-da-Execu%C3%A7%C3%A3o-Or%C3%A7ament%C3%A1ria.aspx> .

Em continuidade, todas as dúvidas suscitadas durante esse processo foram encaminhadas às áreas competentes, que por sua vez, compareceram na reunião ampliada com Áreas Técnicas, no dia 14/06/2024, com o objetivo de esclarecimento dos pontos conflitantes remanescentes.

Após estes procedimentos o GT de Relatoria dos Instrumentos de Planejamento, se reúne e passa a Relatar o presente Parecer:

ITENS AVALIADOS E JUSTIFICATIVAS

Para a análise dos resultados na execução da PAS/23, foram consideradas como metas alcançadas aquelas cuja execução foi superior a 90% do programado para o ano.

Diante deste critério, foram propostas **95** metas na PAS/23, dentre as quais **79** metas (**83%**) foram **plenamente** ou **parcialmente alcançadas**, **10** metas (**11%**) **não** foram **alcançadas** e **6** metas (**6%**) foram **suspensas/suprimidas**.

Do total de 10 metas (11%) não alcançadas e houveram também 06 metas (6%), e nos Dados de Produção de Serviços do SUS, 06 tiveram questionamentos e na Execução Orçamentária e Financeira, na Ação Orçamentária 4852 (Atendimento Ambulatorial Hospitalar por Organizações Sociais, apontados pelas Comissões Permanentes que foram elucidados durante as reuniões ampliadas.

Por consenso, os Conselheiros optaram por priorizar a análise das metas não alcançadas. Em adição, foram apontadas algumas metas que não foram cumpridas integralmente e, dada a relevância para a saúde pública, mereceram destaques durante a apreciação do Relatório de Gestão, conforme demonstrado abaixo:

DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DO SUS / QUESTIONAMENTOS DAS COMISSÕES / REPOSTAS E ESCLARECIMENTOS DAS ÁREAS TÉCNICAS.

Sistema de Informações Hospitalares – SIHSUS - Pg. 14 Quais cirurgias são realizadas?

Resposta: As unidades hospitalares realizam um rol de procedimentos de média e alta complexidade dos grupos de cirurgia do aparelho circulatório, cirurgia das vias aéreas superiores da face, da cabeça e do pescoço, cirurgia de glândulas endócrinas, cirurgia de mama, cirurgia do aparelho da visão, cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal, cirurgia do aparelho geniturinário, cirurgia do sistema nervoso central e periférico, cirurgia do sistema osteomuscular, cirurgia em oncologia, cirurgia obstétricas, cirurgia reparadora, cirurgia torácica e pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa.

4.4 – Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento - pg. 16 e 18

a) Produção Ambulatorial no Estado de São Paulo

01 – Ações de promoção e prevenção em saúde – Quais são as ações de prevenção em saúde realizadas nos hospitais?

06 – Medicamentos – Se houve uma aplicação de 545 milhões, por que estão faltando medicamentos nos hospitais?

b) Produção Hospitalar no Estado de São Paulo

O que os hospitais estão fazendo para zerar as filas? O que os hospitais estão produzindo?

RESPOSTA:

a) Produção Ambulatorial no Estado de São Paulo:

Produção realizada em 2023:

Atendimento Ambulatorial (Consultas Médicas e Não Médicas): 2.857.590

SADT: 8.176

01- As unidades hospitalares realizam prevenção em saúde com ações voltadas a implementação de protocolos clínicos, fluxos de acesso, controle de infecções, educação em saúde, treinamentos, participação em fóruns, participação ativa em grupos técnicos regionais com gestores municipais e estaduais, bem como as unidades tem acompanhamento por este Grupo de Gestão Hospitalar – CGCSS no monitoramento de indicadores de qualidade, no qual possibilita o aprimoramento da assistência prestada aos pacientes e melhoria em fluxos de trabalho.

06 – Não foi pontuado pelas unidades hospitalares, falta de medicamentos.

a) Produção Hospitalar no estado de São Paulo: Produção

realizada em 2023:

Internações: 242.587

Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica: 182.323 **Hospital – Dia Cirúrgico/ Cirurgias**

Ambulatoriais: 100.497 **Urgência/Emergência:** 1.034.922

O que os hospitais estão fazendo para zerar as filas?

As unidades hospitalares enfrentam grande desafio no que se refere fila de espera. Podemos considerar alguns pontos críticos:

Demanda x oferta – O aumento da demanda crescente, tendo em vista a falha de acompanhamento na rede primária, e o quantitativo de ofertas muitas vezes pela alta demanda de urgência e emergência no qual acarreta estrangulamento de leitos.

Atualização da fila – A fila de espera é dinâmica, e sua atualização tem que ser regular. As unidades hospitalares vêm se empenhando para manter a fila atualizada no sistema, visto que esta Secretaria de Estado da Saúde tem monitorado efetivamente a fila de espera através do SIRESP.

A saber, está em execução o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas, por meio da Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023 / Deliberação CIB nº 36 de 24/05/2023.

4.6 – Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimento – pg. 20 01 / 02 / 03 – Esclarecer quais foram as produções.

Foram apresentados na reunião ampliada de 14/06/2024:

01-Ações de promoção e prevenção em saúde	34.438
010201 Vigilância Sanitária	34.438
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	163.176
020203 Exames sorológicos e imunológicos	5
020209 Exames em outros líquidos biológicos	10.551
021301 Exames relacionados a doenças e agravos	79.693
021302 Exames relacionados ao meio ambiente	72.571
021401 Teste realizado fora da estrutura de laboratórios	356
03-Procedimentos clínicos	-

5 – Rede física prestadora de serviços ao SUS – pg. 30 item 7.

7- Ame Zona Leste – virou um ambulatório do Hospital Santa Marcelina - Como foi o processo para transformar o AME em Ambulatório?

Resposta:

O AME Zona Leste está localizado no mesmo terreno do Hospital Santa Marcelina, considerando que a unidade ambulatorial atendia a priori pacientes regressos do Hospital Santa Marcelina, não se enquadrando ao perfil de AME, a partir de 2020 foi proposto o acompanhamento via convênio deixando de ser acompanhado por Contrato de Gestão na CGCSS e passando o acompanhamento a Coordenadoria de Regiões de Saúde.

9 – Execução Orçamentária e Financeira – pg. 107

4852 - Atendimento Ambulatorial Hospitalar por Organizações sociais –

1- Esclarecer quais foram os tipos de atendimentos prestados?

2- Sobre os mecanismos de Avaliação das OSS, como estão medindo a satisfação dos usuários e como estão sendo feitos os relatórios destas visitas de avaliação?

3- Quais são nossos Hospitais Públicos do Estado de SP?

4- Quais são nossas unidades de AME?

Apresentar os Equipamentos Estaduais e Municipais de cada DRS, com apresentação da Produtividades da Administração Direta e das OSS's.

Respostas:

1 – As unidades hospitalares oferecem atendimento de média e alta complexidade, com atendimento ambulatorial (consultas médicas, não médicas e exames), atendimento de urgência/emergência, cirurgias eletivas/urgência, tratamentos clínicos (Quimioterapia e Radioterapia).

2 - A Pesquisa de Satisfação o acompanhamento é feito pelo Núcleo do Gestor de Humanização e Segurança do Paciente.

3 – Hoje são **49** unidades hospitalares:

01- Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário 02- Instituto de Infectologia Emílio Ribas II

03- PAI Baixada Santista

04- Hospital Estadual Mário Covas de Santo André 05-

Hospital Estadual Américo Brasiliense

06- Hospital Estadual Ribeirão Preto

07- Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto - MATER 08- Hospital Estadual de Serrana

09- Hospital das Clínicas de Bauru

10- Maternidade Santa Isabel

11- Hospital Estadual de Bauru

12- Hosp. Manoel de Abreu

13- Hospital de Base de Bauru

14- Hospital Regional de Bebedouro

15- Hospital Regional de Presidente Prudente

16- Hospital Estadual João Paulo II

17- Hospital Estadual Porto Primavera

18- Hospital Estadual de Francisco Morato

19- Hospital Estadual Dr. Albano da Franco Rocha Sobrinho/CAISM

20- Hospital Geral de Carapicuíba

21- Hospital Geral de Itapevi

22- Hospital Regional Dr. Leopoldo Bevilacqua - Vale do Ribeira

23- Hospital Geral do Grajau

24- Hospital Regional de Registro

25- Hospital Regional de Jundiaí

- 26- Hospital Estadual Sapopemba
- 27- Hospital Geral "Henrique Altimeyer" de Vila Alpina
- 28- Hospital Geral de Itapeverica da Serra
- 29- Hospital Regional de Cotia
- 30- Conjunto Hospitalar de Sorocaba
- 31- Hospital da Mulher
- 32- Hospital Regional de São José dos Campos "Dr. Rubens Savastano"
- 33- Hospital Regional do Litoral Norte
- 34- Hospital Regional Jorge Rossmann de Itanhaém
- 35- Hospital Regional do Vale do Paraíba
- 36- Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo
- 37- Hospital de Transplantes do Estado de São Paulo
- 38- Hospital Estadual de Diadema Governador Orestes Quercia
- 39- Hospital Geral de Guarulhos
- 40- Hospital Geral de Pedreira
- 41- Unidade Recomeço Helvétia
- 42- Hospital Geral de Pirajussara
- 43- Hospital Regional de Sorocaba "Dr. Adib Domingos Jatene"
- 44- Hospital Regional do Alto Tietê
- 45- Hospital Estadual Sumaré
- 46- Hospital Regional de Piracicaba
- 47- Hospital Geral de Itaquaquecetuba
- 48- Hospital Geral do Itaim Paulista
- 49- PAI Zona Norte

5 – Documento enviado em anexo – Produção 2023 e 2024 (jan – abr).

As justificativa apresentadas atendem ao que foi solicitado, para visualizar melhor os impactos e com maior transparência e clareza

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

O GT de Relatoria dos Instrumentos de Planejamento realizou a análise do desempenho da execução orçamentária de 2023, a partir do documento apresentado pela Comissão de Orçamento e Finanças do CÉS/SP (que adota a metodologia recomendada pelo Conselho Nacional de Saúde, ou seja, análise por *score* percentual que relaciona o Nível de Empenho com o Nível de Liquidação) e das justificativas apresentadas pela CGOF, destacando Redirecionamento dos recursos não executados de 2023, no bojo das determinações legais de aplicação dos recursos do Fundo Público Estadual de Saúde às ações de saúde prioritariamente relacionadas ao enfrentamento dos reflexos da Pandemia de COVID-19 sobre as condições de saúde da população paulista e às medidas de prevenção das doenças acometidas pelas arboviroses urbanas, apoio técnico e financeiro aos municípios para atenção básica, processo de vacinação e incremento orçamentário para os serviços de referência regional na rede de oncologia e para redução de filas de cirurgias eletivas;

Explicitação pouco esclarecedora na causa da existência de ações orçamentárias que não foram executadas no período, identificando a motivação para cada uma destas dotações. De acordo com a análise da execução orçamentária do período, elaborada por esta Comissão, 13 ações orçamentárias obtiveram nível de empenho em 0% e 13 ações orçamentárias obtiveram nível de liquidação em 0%, todas estas classificadas como com desempenho "*Inaceitável*" segundo a metodologia de análise da execução orçamentária do Conselho Nacional de Saúde;

Esclarecimentos muito vagos de quais objetivos (programas e ações orçamentárias) que foram redirecionados os recursos não executados de 2022 (974,1 milhões de reais), alvo da recomendação deste Conselho, exarada pela COFIN e aprovada em reunião do Pleno quando da análise do RDQA do 3º Quadrimestre de 2022. Cabe destacar que a CGOF está em permanente discussão com a COFIN sobre esta questão. No entanto, até o momento, as análises não foram finalizadas;

Não ficou elucidada a motivação do contingenciamento de aproximadamente 3,5 milhões de reais nas ações orçamentárias 9009 – Serviços de Atenção à Saúde dos Custodiados, 9008 – Recomeço Programa Estadual de Enfrent Crack-Des. Soc e 9004 – Assistência Médica, Hospitais Ambulatório Famerp, evidenciando o porquê que estes valores se mantiveram contingenciados durante todo o exercício orçamentário (mas não foram suprimidos).

Houve comprometimento de Metas da PAS 2023 pela baixa execução das ações orçamentárias abaixo relacionadas: 6121 – Capacitação Técnicas e Administrativas; 2529 – Construção de Novas Unidades de Saúde; 5805-Difusão do Conhecimento ; 1377- Reforma

/Ampliação de Unidades de Saúde; 2449 – Aparelhamento /Equipamentos de Unidades de Saúde da Administração Direta.; 6244 – Vigilância Ambiental; 4127 – Ações de Vigilância Sanitária; 6119 – Produção de Soros; 9008 – Recomeço: Programa Estadual de Enfrentamento Crack- Desc. Soc; 4856 – Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde; 4722 – Vigilância Epidemiológica

DEMONSTRATIVO ANUAL DA EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA:

CONSIDERANDO que após análise dos fatos (Análise da Execução Orçamentária do Terceiro Quadrimestre de 2023 – anexo), a Comissão de Orçamento e Finanças, vinculado ao Conselho Estadual de Saúde de São Paulo, **RECOMENDA REFERENTE AOS QUADRIMESTRES:**

1 – Que a apresentação do 3ª RDQA 2023, assim como dos dados dos diferentes períodos, seja realizada pelo Secretário de Saúde primeiramente ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde, sem prejuízo aos prazos determinados pela Lei Federal nº 141/2012, e com tempo hábil para análise e possíveis recomendações que, certamente, somar-se-iam à discussão posterior na ALESP. A extemporaneidade, além de inviabilizar o encadeamento do processo de planejamento do SUS, prejudica a participação e o controle social tão necessários para a democratização das ações na área da saúde.

2 - Otimizar o nível de empenho dos programas e ações em saúde do Orçamento da Secretaria Estadual de Saúde no exercício de 2024. Como observado, na execução do Orçamento de 2023 da SES/SP, 97% dos recursos foram empenhados. Segundo a metodologia de análise do Conselho Nacional de Saúde, seria adequado um nível de empenho superior à 98% para o período. No entanto, cabe destacar que, mesmo havendo um nível adequado de liquidação (que registra o mesmo marco observado no mesmo período do exercício anterior), verificou-se um montante de **R\$ 1.009.227.451,86 não executados (recurso previsto na dotação atualizada da SES não empenhado ou liquidado)** que, a depender da causa, pode ter prejudicado a ideal oferta de ações e serviços públicos de saúde registrados na Programação Anual de Saúde de 2023 aprovada por este Conselho;

3 – Redirecionar os recursos não executados de 2023, no bojo das determinações legais de aplicação dos recursos do Fundo Público Estadual de Saúde às ações de saúde prioritariamente relacionadas ao enfrentamento dos reflexos da Pandemia de COVID-19 sobre as condições de saúde da população paulista e às medidas de prevenção das doenças acometidas pelas arboviroses urbanas, apoio técnico e financeiro aos municípios para atenção básica, processo de vacinação e incremento orçamentário para os serviços de referência regional na rede de oncologia e para redução de filas de cirurgias eletivas;

4 - Explicitar a causa da existência de ações orçamentárias que não foram executadas no referido período, identificando a motivação para cada uma destas dotações. De acordo com a análise da execução orçamentária do período, elaborada por esta Comissão, 13 ações orçamentárias obtiveram nível de empenho em 0% e 13 ações orçamentárias obtiveram nível de liquidação em 0%, todas estas classificadas com desempenho “*Inaceitável*” segundo a metodologia de análise da execução orçamentária do Conselho Nacional de Saúde;

5 – Esclarecer para quais objetivos (programas e ações orçamentárias) foram redirecionados os recursos não executados de 2022 (974,1 milhões de reais), alvo da recomendação deste Conselho, exarada pela COFIN e aprovada em reunião do Pleno quando da análise do RDQA do 3º Quadrimestre de 2022. Cabe destacar que a CGOF está em permanente discussão com a COFIN sobre esta questão. No entanto, até o momento, as análises não foram findadas;

6 – Explicitar a motivação do contingenciamento de aproximadamente 3,5 milhões de reais nas ações orçamentárias 9009 – Serviços de Atenção à Saúde dos Custodiados, 9008 – Recomeço Programa Estadual Enfrentamento Crack-Des. Soc e 9004 – Assistência Médica, Hospital Amb. Famerp, evidenciando o porquê que estes valores se mantiveram contingenciados durante todo o exercício orçamentário (mas não foram suprimidos).

7 – Explicitar quais as metas da PAS 2023 foram comprometidas pela baixa execução das ações orçamentárias, relacionadas no quadro abaixo

6121 - CAPACITACOES TECNICAS E ADMINISTRATIVAS
2529 - CONSTRUCAO DE NOVAS UNIDADES DE SAUDE
5805 - DIFUSAO DO CONHECIMENTO
1377 - REFORMA/AMPL.DE UNIDADES DE SAUDE
2449 - APARELHAMENTO/EQUIPAMENTOS UNID. ADM. DIR./IND.
6244 - VIGILANCIA AMBIENTAL
4127 - ACOES DE VIGILANCIA SANITARIA
6119 - PRODUCAO DE SOROS
9008 - RECOMECO: PROGR. EST. ENFRENT. CRACK-DES. SOC
4856 - PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM SAUDE
4722 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

RESSALVAS:

1 – Aprimorar e otimizar o desempenho da execução orçamentária reduzindo a morosidade de execução historicamente observada nos primeiros quadrimestres;

2 – Adequar os instrumentos de planejamento do SUS à Programação Orçamentária;

RECOMENDAÇÕES:

Considerando que a apreciação dos Instrumentos de Planejamento pelo CES/SP é centralizada na qualidade da prestação de serviço para a saúde;

Tendo em vista que o processo de análise do RAG/2023 realizado pelas Comissões Permanentes teve como foco os resultados assistenciais e orçamentários alcançados na Programação Anual de Saúde/2023; e

Diante da importância do acompanhamento da Política de Saúde proposta, o Conselho Estadual de Saúde recomenda à SES/SP:

- Fomentar ações em Saúde Mental, a fim de mitigar os agravos à saúde psíquica da população paulista provocados pelo aumento do uso de substâncias psicoativas em decorrência dos efeitos de ordem biomédica ou de repercussão social e cultural.
- Aprimorar os processos de gestão a fim de evitar prejuízo na disponibilização integral dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
- Implementar ações para a redução da morosidade da execução orçamentária nos próximos quadrimestres.
- Adequar a programação orçamentária aos Instrumentos de Planejamento do SUS para a oferta de serviços, visando suprir as necessidades de saúde da população.

PARECER CONCLUSIVO:

O Conselho Estadual de Saúde de São Paulo, no uso de suas competências regimentais conferidas pela Resolução CES SP nº 2, de 21 de fevereiro de 2014, com base nas atribuições previstas na Lei Complementar 141/2012 e na Portaria Consolidada nº1, de 2017, nos termos dos arts. 94 a 101 que estabelecem as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS e ainda dos arts. 435 a 441 que dispõem sobre Sistema DigiSUS Gestor-Módulo Planejamento e a obrigatoriedade de alimentá-lo com os pareceres conclusivos homologados pelo CES – SP, **APROVA COM RESSALVAS E RECOMENDAÇÕES.**