

PROCESSO T. C. Nº 0807438-0

AUDITORIA ESPECIAL DE NATUREZA OPERACIONAL

INTERESSADO: FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES

RELATOR: CONSELHEIRO MARCOS LORETO

ÓRGÃO JULGADOR: SEGUNDA CÂMARA

DECISÃO T. C. Nº 1453/09

Decidiu a Segunda Câmara do Tribunal de Contas do Estado, à unanimidade, em sessão ordinária realizada no dia 17 de dezembro de 2009,

CONSIDERANDO que a Constituição Federal, nos artigos 70 e 71, inciso IV, combinados com o artigo 75, e a Constituição Estadual, nos artigos 29 e 30, estabelecem a fiscalização operacional da administração pública, nos aspectos da legalidade, legitimidade, eficácia, eficiência e economicidade da gestão pública;

CONSIDERANDO que os exames de auditoria de natureza operacional compreendem a verificação da execução dos planos, normas e métodos em relação aos objetivos da entidade auditada, visando à avaliação do seu desempenho;

CONSIDERANDO o teor do Relatório Preliminar Consolidado sobre o serviço de urgência e emergência do Hospital da Restauração, às fls. 1360 a 1462 dos autos, e os comentários do Secretário de Saúde;

CONSIDERANDO que a auditoria operacional, consubstanciada neste processo, levou em consideração os Princípios da Economicidade, Eficiência, Eficácia e Equidade, devendo seus resultados ser acompanhados através de monitoramento das recomendações e cronograma que deverá ser apresentado posteriormente pelo gestor da Secretaria Estadual de Saúde;

CONSIDERANDO o disposto nos artigos 2º, incisos XVI e XVII, 3º, 13, § 2º, 40, parágrafo único, *alínea "c"*, e 59, inciso II, da Lei Estadual nº 12.600/04 – Lei Orgânica do TCE/PE; e o disposto no artigo 85, inciso II, *alínea "c"*, do Regimento Interno, e ainda o disposto na Resolução TC nº 02/2005,

Julgar REGULAR, COM RESSALVAS, o objeto da presente Auditoria Especial.

Fazer, porém, as seguintes determinações e recomendações, visando a contribuir para o aperfeiçoamento da Política Estadual de Urgência e Emergência, da Secretaria Estadual de Saúde do Governo do Estado de Pernambuco:

Primeiramente, recomendar à Diretoria do Hospital da Restauração:

- Implementar a utilização dos dados de atendimento de pacientes como ferramenta gerencial;
- Executar um redimensionamento quantitativo e qualitativo (de acordo com a especialidade) dos médicos entre os plantões, de acordo com as maiores demandas de atendimento por especialidade, levando-se em conta também os horários e dias de maior demanda, de forma que não haja falta de profissionais para atendimento aos pacientes;
- Implantar sistema de controle eletrônico de ponto para emergência/urgência, definindo procedimentos e responsáveis por este controle, bem como nos demais setores do hospital, onde couber;
- Implantar os critérios de classificação de risco no serviço de Urgência/Emergência do HR;
- Analisar a economicidade na aquisição de um novo tomógrafo, capaz de atender ao porte e à demanda deste;
- Implantar a gestão de custos do hospital, permitindo comparar os gastos com a realização própria dos exames em relação à aquisição no mercado;
- Descentralizar a marcação das RM, Arteriografias e Angiografias para as demais clínicas que são referência para alta complexidade no Estado, evitando a priorização para a UNINEURO e o MULTIMAGEM;
- Acompanhar sistematicamente o tempo de espera entre a marcação e a realização dos exames realizados fora do HR;
- Viabilizar a emissão do CNS no próprio hospital;
- Identificar o paciente com os dados completos na admissão;
- Instituir controles e acompanhar a qualidade dos dados constantes nas Autorizações de Procedimento de Alto Custo (APACs);
- Acompanhar o prazo para envio das Autorizações de Internação Hospitalar - AIHs para o faturamento;
- Definir responsáveis pela captação, nas enfermarias, dos prontuários das internações prolongadas;
- Instituir controles e responsáveis pelo acompanhamento do cumprimento da carga horária dos médicos plantonistas da Tomografia, assim como da emissão dos laudos dos exames;
- Rever junto à SES o regime de trabalho mais adequado na contratação de médicos radiologistas da TC da Restauração;

- Elaborar e afixar em local visível, no Setor de Radiologia, a escala de serviço dos médicos do Raios-X, discriminando os nomes dos profissionais e os turnos em que devem estar no serviço;
- Definir a periodicidade e os responsáveis pela atualização da ficha cadastral do estabelecimento de saúde. Além disso, é fundamental o monitoramento pela gestão, para que ela funcione como instrumento que subsidiará a tomada de decisão no âmbito hospitalar;
- Adotar ações que possibilitem aperfeiçoar a utilização das salas de cirurgia. Dentre estas, deve-se: controlar o cumprimento dos horários preestabelecidos (seja de início de turno ou de cirurgia); definir os processos rotineiros de higienização e preparo das salas de cirurgia; e adotar indicadores de produtividade por equipe cirúrgica;
- Apurar as faltas e os atrasos dos profissionais médicos que exercem as atividades no Bloco Cirúrgico;
- Estabelecer a obrigatoriedade do registro dos cancelamentos de cirurgias pelo médico da equipe responsável em ficha específica, consignando-se, de forma detalhada, o motivo da suspensão;
- Adotar o indicador de taxa de suspensão de cirurgia, por especialidade, identificando-se os fatores de suspensão;
- Exigir o cumprimento da carga horária, estabelecendo, pelo menos, quatro turnos de trabalho por profissional, bem como o efetivo cumprimento dos turnos;
- Tornar obrigatório o registro das anestésias realizadas, tanto pelos anestesistas servidores públicos, quanto pelos anestesistas da COOPANEST; consolidando as informações mensalmente por profissional;
- Disciplinar a possibilidade de realização de anestésias via COOPANEST por parte dos servidores públicos lotados no hospital, e os controles necessários;
- Tornar obrigatório o preenchimento de formulário específico, para cada paciente, por parte do médico radiologista, justificando a impossibilidade de realização do exame sem anestesia (Tomografia Computadorizada);
- Instituir rotinas nos controles de entrada e saída dos materiais consignados, definindo responsáveis do quadro do hospital para esse controle (Bloco Cirúrgico);
- Implementar efetivamente o planejamento estratégico conforme decreto e plano estadual de saúde;
- Tratar os dados (indicadores de desempenho) para gerar informação suficiente para ser empregada na melhoria contínua dos serviços prestados pelo hospital;

- Elaborar relatórios gerenciais para acompanhamento do desempenho do hospital de forma comparativa e do cumprimento das metas estabelecidas no planejamento estratégico;
- Instituir acordos de trabalho com toda a equipe do hospital;
- Divulgar os resultados atingidos;
- Implantar controle de infecção hospitalar por setor e de todo o hospital, priorizando a qualidade da prestação de serviços.
- Recomendar, ainda, à Secretaria Estadual de Saúde:
- Promover campanhas de divulgação do perfil de atendimento do HR junto à população;
- Cumprir a atribuição definida no Plano Estadual de Saúde no que concerne à priorização da elaboração e implantação do Plano Estratégico da SES e das unidades de saúde.

Outrossim, determinar à Secretaria Estadual de Saúde:

- Remeter a este Tribunal de Contas, no prazo de 60 (sessenta) dias, plano de ação contendo as ações, o cronograma e os responsáveis para implementar as recomendações prolatadas, conforme Resolução TC nº 02/2005.

Por fim, determinar à Diretoria de Plenário deste Tribunal:

- Encaminhar cópia desta Decisão e do Relatório de Auditoria à Secretaria Estadual de Saúde e à Secretaria Especial da Controladoria Geral do Estado;
- Encaminhar cópia desta Decisão ao Departamento de Controle Estadual para subsidiar o julgamento da prestação ou tomada de contas, na forma dos artigos 6º e 8º da Resolução TC nº 014/2004;
- Encaminhar este processo à Coordenadoria de Controle Externo para a realização de monitoramento.