

TC XXXXXXXX
XXXXX

Fiscalis nº

AUDITORIA (TÍTULO DA AUDITORIA)

Objeto: Contratualização de serviços hospitalares com Hospital Estadual XXXX do Estado de XXXX, no período de 2023 a 2024.

Objetivo do objeto: Formalizar uma relação entre o gestor de saúde e o hospital integrante do Sistema Único de Saúde, por meio do estabelecimento de compromissos entre as partes, para promoção da qualificação da assistência, da gestão hospitalar, da avaliação e, quando for o caso, do ensino e da pesquisa, de acordo com as seguintes diretrizes: (a) adequação das ações e serviços contratualizadas às necessidades locais e regionais pactuadas na CIB ou na CIR, quando houver; (b) definição das ações e serviços de saúde e atividades de ensino e pesquisa que serão disponibilizadas para o gestor; (c) estabelecimento de valores e formas de repasse dos recursos financeiros condicionados ao cumprimento e monitoramento de metas qualiquantitativas; (d) aprimoramento dos processos de avaliação, controle e regulação dos serviços assistenciais; (e) efetivação do controle social e garantia de transparência. [Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde 2/2017, o art. 35, do anexo XXIV, que cuida da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)]

Problema de auditoria: (1) A contratualização de serviços hospitalares é uma área com elevada fragilidade no SUS e é pouco fiscalizada pelo TCU, especialmente sob a óptica da PNHOSP e da diretriz da Contratualização. (2) A equipe de auditoria precisa testar o referencial de auditoria em contratualização de serviços hospitalares no SUS para torná-lo um documento válido para amplo uso por outros órgãos de controle no âmbito da Eficiência na Saúde.

Objetivo da auditoria: (1) Avaliar os mecanismos de contratualização de serviços hospitalares com o Hospital Estadual XXXX do Estado de XXXX, de 2023 a 2024, para garantir aderência às normas, aumento na segurança do paciente, no volume de pacientes atendidos, em melhores desfechos clínicos e em uma experiência aprimorada para o paciente e sua família, com um custo adequado para o contribuinte. (2) Aperfeiçoar e validar o referencial de auditoria em contratualização de serviços hospitalares no SUS para que ele possa ser amplamente usado pelos órgãos de controle aderentes à Eficiência na Saúde.

Papel de trabalho X: riscos e questões de auditoria

Risco: Devido a <CAUSA/FONTE>, poderá acontecer <DESCRIÇÃO DA INCERTEZA>, o que poderá levar a <DESCRIÇÃO DO IMPACTO, CONSEQUÊNCIA, EFEITO> impactando no/na <DIMENSÃO DE OBJETIVO IMPACTADA>

Questão de auditoria

[processo de trabalho] + [local] + [tempo] + [verbo] + [critério geral de comparação]

Processo de trabalho: **elaboração do instrumento formal de contratualização**

Risco 1. **Devido** (a) ao gestor de saúde tratar o hospital como uma repartição dentro da estrutura da administração direta; (b) despreparo da equipe que dá suporte a todo procedimento de contratualização (levantamento da demanda, capacidade instalada etc.), **poderá ocorrer** ausência de formalização de instrumento de contratualização de serviços com o Hospital Estadual XXXX, **o que poderá levar a** (a) falta de definição clara dos papéis do Hospital e da Secretaria de Saúde, quanto à assistência, gestão, e avaliação, ensino e pesquisa; (b)

ausência de clareza no montante de recursos que devem ser destinados ao hospital; (c) ausência de definição clara das metas que devem ser atingidas e a forma de acompanhamento, monitoramento e avaliação; (e) ausência de clareza nas consequências pelo não atingimento das metas, **impactando** na eficiência da gestão e na transparência do gasto público.

Questão 1. O Estado de XXXX formalizou instrumento de contratualização de serviços hospitalares com o Hospital Estadual XXXX (XXXX), nos anos de 2023 e 2024, conforme o art. 34 e art. 35 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS 2/2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção Hospitalar?

Processo de trabalho: **definição da área de abrangência e da população de referência do hospital**

Risco 2. **Devido a** fragilidades no processo de organização da rede de atenção à saúde [como (a) ausência de pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou na Comissão Intergestores Regional (CIR) sobre a área de abrangência e a população de referência do hospital; (b) a central de regulação não possuir dados sobre o perfil assistencial do hospital, especialidades e leitos disponíveis], **poderá ocorrer** de o XXXX não estar formalmente inserido numa rede de atenção à saúde locorregional, **o que poderá levar a** (a) encaminhamento de pacientes fora do perfil da unidade e (b) atrasos no processo de regulação de pacientes, **impactando** na tempestividade da prestação da assistência à saúde.

Questão 2. O Estado de XXXX inseriu formalmente o XXXX na rede de atenção à saúde locorregional, nos anos 2023 e 2024, nos termos do art. 5º, I, do Anexo 2 do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação MS 2/2017?

Observações:

- Objetivo impactado: adequação à Rede.
- Viabilidade de investigação: quanto ao evento, é importante que a equipe saiba ao mesmo como dizer, a partir de evidência, se um hospital está inserido na Rede. No nosso caso, com o hospital é referência para o estado todo, bastaria saber quais são as especialidades que ele disponibiliza para a central de regulação (se é que são disponibilizadas, e qual sistema de regulação TI está isso?). Quanto a causa essas pactuações na CIB CIR devem ficar disponíveis no sítio da instituição; o sistema de regulação deve ter registrado as vagas que o hospital disponibiliza; quanto aos efeitos; e o hospital deve ter dados sobre o encaminhamento de pacientes pela regulação que não estão no perfil.

Processo de trabalho: **transferência gradual das atividades de atenção básica realizada pelos hospitais para as Unidades Básicas de Saúde (UBS)**

Risco 3. **Devido ao** fato de o XXXX funcionar como uma repartição dentro da Secretaria de Saúde do Estado de XXXX e não se constituir em uma unidade orçamentária, **poderá ocorrer** de o orçamento do Estado de XXXX não indicar, de forma individualizada, os recursos que estão programados para o XXXX, **o que poderá levar à** impossibilidade de se conhecer a quantidade real de recursos orçados e dispendidos no XXXX, **impactando** na transparência e na possibilidade de aferição de eficiência do gasto público.

Questão 3. O orçamento do Estado de XXXX, no ano de 2024, consignou dotações específicas para o Hospital Estadual XXXX (XXXX), dentro da Secretaria de Saúde do Estado, de forma individualizada e transparente, conforme

prescreve o art. 14 da Lei 4320/1964 e o art. 48, inciso II, da Lei Complementar 101/2000?

Risco 4. **Devido** à orçamentação do XXXX ser baseada apenas na série histórica, **poderá ocorrer** uma elaboração orçamentária que não leve em conta i. a infraestrutura tecnológica, ii. O perfil assistencial, iii. A capacidade e produção de serviços e iv o custo regional de materiais e serviço, **o que poderá levar à** (a) manutenção de eventuais ineficiências, ociosidades, distorções ou disfunções que a operação da unidade possa conter em sua série histórica de produção e (b) pactuação de metas quantitativas de valor fixo, que não levam em conta a variabilidade natural da demanda, e/ou que não refletem a real capacidade da unidade, **impactando** na alocação dos recursos públicos.

Questão 4. Em que medida a alocação de recursos orçamentários para o XXXX, realizada pela Secretaria de Saúde do Estado de XXXX, no exercício de 2024, considerou o perfil assistencial, infraestrutura, recursos humanos e seu papel na Rede de Atenção à Saúde (RAS), conforme requer o art. 20, do anexo 2 do anexo XXIV, da Portaria de Consolidação MS nº 2/2017?

Risco 5. **Devido** à contratação de um número elevado de empresas prestadoras de serviços assistenciais pelo XXXX, **poderá ocorrer** a possibilidade de que a equipe de fiscalização e supervisão disponível seja insuficiente para monitorar adequadamente a execução dos contratos, **o que poderá levar** a em falhas no controle dos serviços prestados, **impactando** a qualidade do atendimento aos pacientes e a eficiência operacional do hospital.

Questão 5. Nos anos de 2023 e 2024, a fiscalização de contratos dos serviços assistenciais do XXXX buscou assegurar sua correta execução, mantendo qualidade e eficiência, conforme o art. 117 da Lei 14.133/2021?

Processo de trabalho: **monitoramento e avaliação**

Processo de trabalho: **alimentação de sistemas obrigatórios**

Risco 6. **Devido** ao XXXX não atender aos requisitos para obtenção das habilitações de seus serviços junto ao Ministério da Saúde, **poderá ocorrer** glossas nos registros de produção hospitalar nos sistemas SIH e SIA, **o que poderá** levar a registros de produção incorretos e imprecisos, **impactando** nos repasses de financiamento federal ao XXXX.

Questão 6. O XXXX cumpre, atualmente, os requisitos necessários para a obtenção das habilitações de seus serviços junto ao Ministério da Saúde, assegurando a precisão dos registros de produção hospitalar nos sistemas SIH e SIA e evitando glosas que possam impactar negativamente os repasses de financiamento federal, previstas no parágrafo único do art. 8º-H da Portaria de Consolidação MS 6/2017, que consolida as normas de financiamento e transferência de recursos federais?

Processo de trabalho: **construção de indicadores obrigatórios**

Risco 7. **Devido** a não se aferir a densidade de incidência de infecção por cateter venoso central, **poderá ocorrer** de XXXX não conhecer seus índices infecção hospitalar, causada por cateter venoso central bem como não registrar seus eventos adversos no Notivisa, **o que poderá levar** à redução da segurança dos pacientes, **impactando** na qualidade e no custo da assistência prestada.

Questão 7. O XXXX monitorou, durante 2024, e registrou adequadamente a densidade de incidência de infecção por cateter venoso central, e reportou todos os eventos adversos relacionados no sistema Notivisa, de forma a garantir a

segurança dos pacientes e a qualidade da assistência prestada, conforme quer o art. 12, II, do anexo 2 do anexo XXIV, da Portaria de Consolidação MS nº 2/2017?

Processo de trabalho: **atuação da comissão de acompanhamento da contratualização (CAC)**

Risco 8. **Devido** à ausência da formalização da contratualização com o XXXX, **poderá ocorrer** a ausência de constituição formal da comissão de acompanhamento da contratualização, prevista no art. 32 do anexo 2 do anexo XXIV, da Portaria de Consolidação MS nº 2/2017, **o que poderá levar** a ausência ou deficiência no monitoramento do cumprimento de metas, na avaliação da capacidade física instalada do hospital e na readequação das metas pactuadas, **impactando** negativamente na utilização eficiente de recursos disponíveis, incapacidade de respostas às mudanças, experiências negativas para os pacientes, dano à reputação do hospital.

Questão 8. A Secretaria de Saúde do Estado de XXXX, no ano de 2024, havia instituído a Comissão de Acompanhamento da Contratualização e a mantinha operante sobre o XXXX, conforme dispõe o art. 32 do anexo 2 do anexo XXIV, da Portaria de Consolidação MS nº 2/2017?

Risco 9. **Devido** à Secretaria Estadual de Saúde de XXXX não apresentar a prestação de contas do desempenho do XXXX, **poderá ocorrer** o comprometimento da avaliação de aspectos gerenciais relevantes, como o atingimento de metas e a transparência, **o que poderá levar** a manutenção do orçamento do hospital independentemente de seu desempenho, falta de transparência e informação para subsidiar deliberação do Conselho Estadual de Saúde, **impactando** na capacidade da sociedade em cobrar melhorias.

Questão 9. A Secretaria Estadual de Saúde de XXXX apresentou a prestação de contas do XXXX, para o exercício de 2023, de modo a garantir a avaliação eficaz de aspectos gerenciais, como o atingimento de metas e a transparência, e a fornecer informações suficientes para subsidiar as deliberações do Conselho Estadual de Saúde, conforme art. 5º, X, do anexo 2 do anexo XXIV, da Portaria de Consolidação 2/2017?

Processo de trabalho: **Requisitos contratuais para garantia da conformidade de estrutura e processos dos serviços hospitalares com a legislação e melhores práticas gerenciais, assistencial e administrativa, para entrega de Valor**

Risco 10. **Devido** ao fato de a estrutura e processos do XXXX não atender aos requisitos necessários para a obtenção da autorização, licenças e certificações; **poderá ocorrer** de o hospital operar em condição irregular, sem as autorizações, licenças, alvarás e certificações necessárias para seu funcionamento, **o que poderá levar** risco à segurança dos pacientes, **impactando** na qualidade assistencial, na imagem e comprometimento da credibilidade do hospital.

Questão 10. O XXXX possui, atualmente, conhecimento e processos adequados para identificar, obter e manter todas as autorizações, licenças, e certificações necessárias para seu funcionamento [colocar o principal critério]?

RISCOS GERAL: o instrumento de contratualização contém...

Risco 11. **Devido a** falhas na gestão de leitos, por fatores como ausência de protocolos e diretrizes - alguns aspectos que podem ser investigados: triagem de pacientes por gravidade; compartilhamento de informações relevantes sobre o paciente entre os profissionais; programação da alta no momento da admissão; revisão diária da necessidade e internação; definição de horário preferível para alta (previsibilidade); realização de altas nos fins de semana; gestão do tempo de higienização e preparo do leito entre alta e internação; definição de setor responsável pela gestão dos leitos (NIR), **poderá ocorrer** demora da disponibilização do leito ao paciente que necessita (dificuldade de acesso), **o que poderá levar a** complicações decorrentes da demora em oferecer ao paciente o cuidado certo, com os recursos certos, no tempo adequado, **impactando** na qualidade assistencial, comprometimento da credibilidade do hospital.

Questão 11. O XXXX possui (atualmente) implantado e operante um Núcleo Interno de Regulação com as atribuições previstas no Manual de Implantação e Implementação do NIR, do Ministério da Saúde (Brasil, 2017); ao arts. 6º e 11, *caput* e §6º, da Portaria 3.390/2013 e ao art. 7º da Portaria 3.410/2013?

Processo de trabalho: **requisitos contratuais para aumentar a segurança do hospital e da transição de cuidado para o sistema de saúde que sucede ao hospital**

Risco 12. **Devido a** não implantação de um núcleo de segurança do paciente (NSP); falhas no comprimento das atribuições do núcleo de segurança do paciente, **poderá ocorrer** ausência de monitoramento de indicadores de segurança do paciente, **o que poderá levar a** aumento de eventos adversos e danos à saúde dos pacientes atendidos por não se acompanhar sua ocorrência.

Questão 12. O XXXX possui, atualmente, mecanismos e estruturas adequadas, como a implantação e o funcionamento eficaz do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), para garantir o monitoramento contínuo dos indicadores de segurança do paciente, prevenindo eventos adversos e assegurando a saúde e segurança dos pacientes atendidos, conforme quer o art. 7º, VI, da RDC 36/2013?

Risco 13. **Devido à** ausência de canais de comunicação eficazes entre o hospital e os serviços de Atenção Básica; inexistência de protocolos e diretrizes integradas que orientem a transição de cuidados entre o hospital e a Atenção Básica; falta de integração entre os sistemas de informação do hospital e da Atenção Básica; profissionais de saúde não estar adequadamente treinados para coordenar e articular o cuidado contínuo entre diferentes níveis de atenção, **poderá ocorrer** não articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, em particular com a Atenção Básica, **o que poderá levar a** interrupções no tratamento dos pacientes; readmissão do paciente no hospital; duplicação de exames e procedimentos; pacientes insatisfeitos com a fragmentação do cuidado, **impactando** em piora do quadro clínico e aumento do risco de complicações; aumento da carga sobre os serviços hospitalares; desperdício de recursos e aumento dos custos de saúde; impacto negativo na experiência e a confiança nos serviços de saúde.

Questão 13. O XXXX possuía, em 2023 e 2024, mecanismos eficazes, incluindo canais de comunicação, protocolos integrados, sistemas de informação e capacitação de profissionais, para garantir a articulação contínua do cuidado com a Atenção Básica e outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, minimizando interrupções no tratamento, readmissões hospitalares e desperdício de recursos, tendo em vista o disposto no art. 16, II, da Portaria 3.390/2013?

Processo de trabalho: **requisitos contratuais para garantia da melhor experiência ao usuário e sua família**

Risco 14. **Devido** à falta de avaliação da satisfação do paciente e de sua família e acompanhantes, **poderá ocorrer** desconhecimento da gestão sobre o nível de satisfação e da experiência do usuário sobre os serviços assistenciais prestados, **o que poderá levar** a manutenção de problemas que possam estar afetando a qualidade dos serviços assistência, **impactando** na imagem e reputação do hospital.

Questão 14. O XXXX possuía, em 2024, mecanismos eficazes para avaliar regularmente a satisfação dos pacientes, suas famílias e acompanhantes, de modo a identificar e abordar problemas que possam estar afetando a qualidade dos serviços assistenciais e, assim, proteger a imagem e a reputação da instituição, em observância ao art. 19, § 2º, da Portaria 3.390/2013 e ao art. 10, inciso III, da Portaria 3.410/2013?

Processo de trabalho: **Requisitos contratuais para garantia do menor custo per capita pelo controle do desperdício do hospital**

Risco 15. **Devido** ao XXXX não possuir controle sobre seus custos de operação, **poderá ocorrer** incapacidade de o hospital identificar e gerenciar eficientemente os custos fixos e variáveis associados à prestação de serviços de saúde, **o que poderá levar** a dificuldades em otimizar o uso da capacidade instalada; uso excessivo ou inadequado de materiais, medicamentos e exames de alto custo; dificuldades financeiras, resultando em déficits operacionais que podem comprometer sua sustentabilidade a longo prazo, **impactando** em aumento do custo per capita; aumento dos custos variáveis; limitado a capacidade de fazer investimentos necessários em tecnologia, infraestrutura e treinamento de pessoal.

Questão 15. O XXXX possuía, em 2023 e 2024, sistemas e processos eficazes para controlar e gerenciar seus custos de operação, permitindo a identificação e gestão eficiente dos custos fixos e variáveis, de modo a otimizar o uso da capacidade instalada, e assegurar a sustentabilidade financeira a longo prazo, conforme art. 79 do Decreto-Lei 200/1967; art. 50, § 3º, da Lei Complementar 101/2000 e art. 137 do Decreto 93.872/1986.

Risco 16. **Devido** ao hospital praticar salários excessivamente elevados, **poderá ocorrer** de a despesa com pessoal ser desproporcionalmente elevada, **o que poderá levar** à violação do limite salarial do funcionalismo público brasileiro, **impactando** no aumento de custos hospitalares, na integridade e imagem do hospital.

Questão 16. O XXXX possui, em 2023 e 2024, políticas e controles adequados para garantir que a remuneração dos funcionários esteja alinhada com as diretrizes orçamentárias e regulatórias, evitando a prática de salários excessivamente elevados e assegurando a conformidade com os limites de gasto com pessoal, em observância ao art. 37, XI, da Constituição Federal/88?

SecexXXXX, XX de XXXX de XXXX.

FULANO DE TAL
Auditor Federal de Controle Externo
Matrícula TCU nº XXXXX