TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DA BAHIA (TCE/BA)
2ª COORDENADORIA DE CONTROLE EXTERNO
GERÊNCIA DE AUDITORIA 2C

RELATÓRIO DE AUDITORIA

ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB)
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA, HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES, HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE, HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E HOSPITAL GERAL ERNESTO SIMÕES FILHO
PERÍODO: 09/09/2019 a 08/11/2019

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHO.....3
2 INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE JURISDICIONADA (UJ).....3
4 INTRODUÇÃO E OBJETIVO.....4
5 ESCOPO, PROCEDIMENTOS E FONTES DE CRITÉRIO.....4
6 RESULTADO DA AUDITORIA.....6
7 CONCLUSÃO.....44

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

1 IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHO

Natureza: Acompanhamento da Execução Orçamentária e Financeira
Ordem de serviço: 108/2019
Período: 09/09/2019 a 08/11/2019
Equipe de auditoria: Fred Santana Sampaio (Gerente de Auditoria), Augusto César Libório Piedade e Homero Faria da Matta Dourado

2 INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE JURISDICIONADA (UJ)

Denominação: **Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)**
Endereço: IV Avenida, nº 400, Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA, CEP: 41.745-002, telefone: (71) 3115-4121
Dirigente máximo: Fábio Villas-Boas Pinto
Cargo: Secretário
Período da gestão: A partir de 28/06/2013
Endereço: Avenida Sete de Setembro, nº 2.152, Edifício Golden Tower, Apartamento nº 2002, Vitória, Salvador/BA, CEP: 40.080-004,
Telefone: (71) 3115-4121

3 INFORMAÇÕES SOBRE AS UNIDADES INSPECIONADAS

Denominação: **Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA)**
Endereço: Avenida Eduardo Fróes da Mota, s/nº, 35º Bl, Feira de Santana- (BA)
Dirigente máximo: José Carlos de Carvalho Pitangueira
Cargo: Diretor-Geral
Período da gestão: A partir de 28/06/2013

Denominação: **Hospital Estadual da Criança (HEC)**
Endereço: Avenida Eduardo Fróes da Mota, s/nº, 35 Bl, Feira de Santana/ BA - CEP: 44.055 -100
Dirigente máximo: Nadson Ferreira Ramos de Santana
Cargo: Diretor-Geral
Período da gestão: 10/10/2016

Denominação: **Hospital Geral de Vitória da Conquista (HGVC)**
Endereço: Avenida Filipinas, s/nº, Bairro Jardim Guanabara – Vitória da Conquista/BA – CEP 45.023-300
Dirigente máximo: Geovani Moreno Santos Júnior
Cargo: Diretor-Geral
Período da gestão: A partir de 17/01/2017

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Denominação: **Hospital Geral Prado Valadares (HGPV)**
Endereço: Rua São Cristóvão, s/nº, Centro – Jequié/BA – CEP: 45.200-000
Dirigente máximo: Polliana Leandro Oliveira
Cargo: Diretora-Geral
Período da gestão: A partir de 04/03/2017
Endereço Rua Itajurú, nº 42, casa, Bairro Joaquim Romão, Jequié/BA, CEP:45.201-110

Denominação: **Hospital Geral Ernesto Simões Filho (HGESF)**
Endereço: Praça Conselheiro João Alfredo, s/nº, Pau Miúdo, Salvador/BA – CEP: 40.320-350
Dirigente máximo: Luís Carlos Cavalcante Galvão
Cargo: Diretor-Geral
Período da gestão: De 22/01/2013 a 06/05/2019
Dirigente máximo: Cristiana Maria Brito França
Cargo: Diretora Geral
Período de gestão: A partir de 07/05/2019

4 INTRODUÇÃO E OBJETIVO

Em cumprimento à Ordem de Serviço Externo n.º SGA 108/2019, expedida pela 2ª Coordenadoria de Controle Externo, foi realizada a auditoria nos Hospitais Geral de Vitória da Conquista (HGVC), Geral Prado Valadares (HGPV), Geral Clériston Andrade (HGCA), Estadual da Criança (HEC) e Geral Ernesto Simões Filho (HGESF), da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), com foco nas áreas de atendimento ao usuário, estrutura física, incluindo acessibilidade, equipamentos e condições de funcionamento daquelas unidades hospitalares.

5 ESCOPO, PROCEDIMENTOS E FONTES DE CRITÉRIO

Os exames foram realizados na extensão devida, de acordo com a metodologia indicada no Manual de Auditoria deste Tribunal, em conformidade com as Normas de Auditoria Governamental (NAGs) aplicadas ao Controle Externo Brasileiro e com as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP), compreendendo: planejamento dos trabalhos; constatação, com base em testes, das evidências e dos registros que suportam os valores e as informações apresentadas e verificação da observância às normas aplicáveis.

A auditoria foi de escopo específico, abrangendo aspectos relativos ao funcionamento dos hospitais e sua estrutura física. Na execução dos testes foi realizada, também, a verificação dos vínculos contratuais e a carga semanal de trabalho dos servidores alocados às unidades sob exame, de modo a confirmar o cumprimento das escalas de trabalho.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Foram utilizados, dentre outros, os seguintes procedimentos:

- realização de entrevistas;
- análise das bases de dados;
- inspeção *in loco; e*
- registros fotográficos.

Na aplicação dos procedimentos acima mencionados, utilizou-se, principalmente, as seguintes fontes de critério:

- Constituição Federal de 1988;
- Constituição do Estado da Bahia;
- Lei Federal nº 8.080/1990 – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- Lei Federal nº 9.431/1997 - Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País;
- Lei Federal nº 13.146/2015 - Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)
- Lei Federal nº 13.460/2017 - Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública;
- Lei Estadual nº 6.677/1994 - dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado da Bahia;
- Lei Estadual nº 4.126/2003 - institui a Ouvidoria do SUS/BA;
- Lei Estadual nº 12.929/2013 - Dispõe sobre a Segurança Contra Incêndio e Pânico nas edificações e áreas de risco no Estado da Bahia, cria o Fundo Estadual do Corpo de Bombeiros Militar da Bahia - FUNEBOM, altera a Lei nº 6.896, de 28 de julho de 1995, e dá outras providências;
- Decreto Estadual nº 8.803/2003 – Estabelece a Rede de Ouvidorias para todas as Secretarias e Órgãos do Poder Executivo Estadual;
- Portaria Estadual nº 2.101/1990 – Estabelece normas de vigilância sanitária;.
- Portaria Estadual nº 2616/1998 – Dispõe sobre o controle de infecção hospitalar;
- Portaria Estadual nº 775/2004 – Designa os Ouvidores da SESAB/SUS vinculados ao Gabinete do Secretário;
- Portaria nº 909/2010 – Institui a comissão estadual de controle de infecção hospitalar no Estado da Bahia e define a sua composição e competência;
- Instrução Normativa nº 001/2003 - Dispõe sobre a execução das atividades relativas a administração patrimonial do Estado;
- NBR nº 5.674/2012 – Dispõe sobre a manutenção de edificações;
- NBR nº 9.050/2004 – Dispõe sobre a acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos;
- RDC nº 50/2002 - Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

- RDC nº 222/2018 – Regulamenta as boas práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde;
- Resolução CIB nº 249/2014 - Aprova a revisão da Resolução CIB Nº 084/2011 nos termos constantes dos Anexos I, II e III que apresentam os princípios gerais e estabelece as ações de competência do Estado e dos Municípios na organização, execução e gestão das ações do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde do Estado da Bahia, de forma compartilhada, solidária, regionalizada e descentralizada;
- Resolução nº 1.639/2002 do Conselho Federal de Medicina - Aprova as normas técnicas para o uso de sistemas informatizados para a guarda e manuseio do prontuário médico, dispõe sobre tempo de guarda dos prontuários, estabelece critérios para certificação dos sistemas de informação e dá outras providências.

Na realização da auditoria, não foram impostas limitações no tocante ao escopo dos exames, bem como se obteve, adequadamente, os documentos e informações solicitados.

6 RESULTADO DA AUDITORIA

6.1. Breve histórico e perfil das unidades

6.1.1 – Hospital Geral de Vitória da Conquista

O Hospital Geral de Vitória da Conquista (HGVC) foi inaugurado em março de 1994 e é tipificado como hospital geral de grande porte, integrante da rede pública estadual de saúde. Nos últimos 4 anos, passou por serviços de ampliações e reformas na sua estrutura física, com instalação de novos equipamentos, que resultaram no aumento de leitos e na oferta de procedimentos de diagnóstico com a implantação dos serviços de emergência, UTI's adulto e pediátrica e centro de bioimagem.

Em virtude de sua localização, o HGVC presta atendimento médico-hospitalar de média e alta complexidade a 76 municípios com uma população estimada de cerca de 1.900.000 habitantes referenciada para esta unidade, através da Central de Leitos de Vitória da Conquista e da Central Estadual de Regulação da SESAB e ainda de forma espontânea (sem regulação).

Segundo o relatório dados cadastrais por hospital, disponível no Departamento de Informática do SUS – DATASUS, órgão do Ministério da Saúde (MS), o Hospital Geral de Vitória da Conquista possui capacidade instalada de 337 leitos existentes e 305 cadastrados junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), distribuídos, conforme a tabela 1 a seguir:

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

TABELA 1 – Quantitativo de leitos do HGVC (DATASUS)

Nomes dos Leitos/Especialidades Médicas	LEITOS	
	EXISTENTES	SUS
Cirúrgico		
Cirurgia Geral	51	51
Ginecologia	4	4
Gastroenterologia	4	4
Torácica	2	2
Ortopediatraumatologia	10	10
Plástica	2	2
Buxo Maxilo Facial	2	2
Nefrologia/urologia	4	4
Oncologia	5	5
Neurocirgia	5	5
Total	**89**	**89**
Clínico		
Hematologia	2	2
Oncologia	4	4
Nefrourologia	2	2
Clínica Geral	88	88
Neurologia	4	4
Pneumologia	2	2
Cardiologia	10	10
Total	**112**	**112**
Complementar		
UTI Adulto – Tipo II	39	19
UTI Pediátrica – Tipo II	5	5
Unidade de Isolamento	10	10
UTI Neonatal – Tipo II	10	10
Unidade de Cuidados Intermediários Adulto	3	3
Unidade de Cuidados Intermediários Pedriáticos	2	2
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	12	0
Total	**81**	**49**
Obstetrícia		
Obstetrícia Cirúrgica	1	1
Obstetrícia Clínica	1	1
Total	**2**	**2**
Pediátricos		
Pediatria Clínica	20	20
Pediatria Cirúrgica	6	6
Total	**26**	**26**
Outras Especialidades		
Crônicos	6	6
Psiquiatria	21	21
Total	**27**	**27**
TOTAL	**337**	**305**

Fonte: Cnes2.datasus.gov.br, última atualização 06/10/2019

A auditoria apurou que 32 leitos existentes não estão contratados pelo SUS, situação que pode gerar perdas financeiras na composição do faturamento da unidade, vez que o Ministério da Saúde somente considera o total de leitos contratados para o cálculo do faturamento dos serviços prestados pelo estabelecimento de saúde. Desse modo, muitos dos procedimentos e internações realizados poderão ser objeto de glosas, já que extrapolariam os tetos físicos e financeiros fixados para o hospital.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Segundo os dados do Cadastro Nacional de Entidades de Saúde (CNES), atualizados em 06/10/2019, o HGVC contava, em seu quadro de pessoal com 208 médicos e 468 outros profissionais distribuídos entre servidores estatutários (SESAB), trabalhadores terceirizados e profissionais contratados como pessoa jurídica.

6.1.2 - Hospital Geral Prado Valadares

O Hospital Geral Padro Valadares (HGPV) foi inaugurado em 1947 e, nos últimos três anos, passou por reformas nos setores ambulatoriais do prédio principal, com implantação de um Centro de Diagnóstico e Imagem (CDI) e construção de um novo prédio onde estão instalados a emergência, os centros cirúrgicos e UTI's. Trata-se de um hospital de grande porte de referência estadual, com 275 leitos, conforme site do HGPV/SESAB. Atende a uma população superior a 600 mil habitantes, de 27 municípios, que referenciam para esta unidade, através da Central de Regulação de Leitos de Jequié e da Central Estadual de Regulação e ainda de forma espontânea (sem regulação), nas especialidades de clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria, psiquiatria e terapia intensiva.

Por ser um hospital de grande porte, o HGPV é uma unidade de referência estadual e de natureza pública, responsável pelos atendimentos secundários e terciários das citadas especialidades, garantindo à população acesso a procedimentos de média e alta complexidade. Dessa forma, está definido como Hospital Estratégico da Rede de Atenção às Urgências, na Região de Jequié, oferecendo atendimento ambulatorial, internação, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) e urgência pelo SUS.

A tabela a seguir detalha a oferta de leitos por especialidades médicas, pela unidade, conforme informado pelo Datasus.

TABELA 2 – Quantitativo de leitos do HGPV (DATASUS)

Nomes dos Leitos/Especialidades Médicas	LEITOS	
	EXISTENTES	SUS
Cirúrgico		
Neurocirurgia	6	6
Cirurgia Geral	25	25
Ortopediatraumatologia	40	40
Total	**71**	**71**
Clínico		
Clínica Geral	75	75
Neurologia	10	10
Total	**85**	**85**
Complementar		
UTI Adulto – Tipo II	29	29
Unidade de Cuidados Intermediários Adulto	10	10
Total	**39**	**39**
Pediátricos		
Pediatria Clínica	17	17

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Nomes dos Leitos/Especialidades Médicas	LEITOS	
Total	**17**	**17**
Outras Especialidades		
Crônicos	10	10
Psiquiatria	17	17
Total	**27**	**27**
TOTAL	**239**	**239**

FONTE: Cnes2.datasus.gov.br, acessado em 69/10/2019

Conforme dados informados na tabela anterior, verifica-se que a unidade utiliza 100% dos leitos cadastrados no SUS (239), no entanto este quantativo diverge dos 275 informados no sítio do HGPV, apresentando uma diferença de 36 leitos não cadastrados no CNES. Tal situação pode gerar perdas financeiras na composição do faturamento da unidade, uma vez que o Ministério da Saúde somente considera o total de leitos contratados para o cálculo do faturamento dos serviços prestados pelo Estabelecimento de Saúde. Desse modo, muitos dos procedimentos e internações realizados poderão ser objeto de glosas, já que os mesmos extrapolariam os tetos físicos e financeiros fixados para o estabelecimento hospitalar.

Segundo os dados do CNES, atualizados em 06/10/2019, o HGPV contava com 178 médicos e 725 outros profissionais, distribuídos entre servidores estatutários (SESAB), trabalhadores terceirizados e pessoa jurídica.

6.1.3 Hospital Geral Clériston Andrade

Inaugurado em 1984, o Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA) é um hospital porta aberta, de grande porte, maior unidade pública hospitalar da rede própria do interior do Estado, sendo o único que atende a procedimentos de média e alta complexidade na região, abrangendo um total de 126 municípios, pactuado com as Secretarias Municipais de Saúde, atendendo a uma população estimada, entre residente e flutuante, em torno de quatro milhões de pessoas. Nos últimos três anos, a unidade passou por reformas na sua estrutura física, especificamente nas enfermarias, ampliação do centro cirúrgico, da UTI, nas áreas de estacionamento, hall de entrada e recepção, além da inauguração do Centro de Diagnóstico e Imagem (CDI) e a aquisição de novos equipamentos hospitalares. No entanto, por ser um hospital antigo, alguns setores ainda são carentes de reformas, como por exemplo o Serviço de Atendimento Médico e Estatístico (SAME), a lavanderia, o refeitório, o necrotério e os almoxarifados geral e da farmácia. Cabe registrar que está em construção o prédio do HGCA II que, segundo o diretor da unidade, após a sua conclusão, receberá os serviços que hoje são oferecidos no prédio antigo, o qual será reformado e transformado em enfermarias, aumentando a capacidade do hospital em mais 400 leitos.

A tabela 3 a seguir detalha a oferta de leitos pela unidade, distribuídas por especialidades médicas.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

TABELA 3 – Quantitativo de leitos do HGCA (DATASUS)

Nomes dos Leitos/Especialidades Médicas	LEITOS	
	EXISTENTES	SUS
Cirúrgico		
Cirurgia Geral	49	49
Ortopediatraumatologia	10	10
Total	**59**	**59**
Clínico		
Clínica Geral	159	159
Neurologia	8	8
Total	**167**	**167**
Complementar		
UTI Adulto – Tipo II	18	18
UTI Pediátrica – Tipo II	8	8
Unidade de Isolamento	10	10
UTI Neonatal – Tipo II	5	5
Unidade de Cuidados Intermediários Adulto	6	6
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	12	0
Unidade Isolamento	2	2
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	8	0
Total	**69**	**49**
TOTAL	**295**	**275**

FONTE: CnesWeb.datasus.gov.br, última atualização 29/09/2019.

A auditoria apurou que 20 leitos existentes não estão contratados pelo SUS, situação que pode gerar perdas financeiras na composição do faturamento da unidade, vez que o Ministério da Saúde somente considera o total de leitos contratados para o cálculo do faturamento dos serviços prestados pelo estabelecimento de saúde. Desse modo, muitos dos procedimentos e internações realizados poderão ser objeto de glosas, já que extrapolariam os tetos físicos e financeiros fixados para o estabelecimento hospitalar.

Segundo os dados do CNES, atualizados em 06/10/2019, o HGCA contava em sua estrutura com 285 médicos, além de outros 734 funcionários distribuídos entre estatutários (SESAB), trabalhadores terceirizados e contratados pessoa jurídica.

6.1.4 Hospital Estadual da Criança (HEC)

O Hospital Estadual da Criança (HEC), localizado às margens da BR-116, no município de Feira de Santana, presta atendimento médico público voltado para especialidades pediátricas de média e alta complexidade, suprindo a demanda de todo o estado da Bahia. Inaugurado em agosto de 2010, o hospital tem uma área de aproximadamente 39,2 mil metros quadrados. Sua estrutura plena conta com 280 leitos de internamento, sendo 70 de unidade de terapia intensiva e centro cirúrgico com oito salas.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

O HEC oferece os serviços de atendimento de urgência e emergência, cirurgia, atendimento ambulatorial e Unidade de Apoio ao Diagnóstico e Terapia. Desde 01/06/2015, a unidade, passou a ser administrada, mediante contrato de gestão, pela Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil (LABCM). Atualmente, o HEC conta com mais de 800 colaboradores, sendo 700 da área técnica, dentre médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, assistentes sociais, enfermeiros e técnicos. A tabela a seguir detalha a oferta, pela unidade, de leitos por especialidades médicas, conforme informado pelo DATASUS.

TABELA 4 – Quantitativo de leitos do HEC (DATASUS)

Nomes dos Leitos/Especialidades Médicas	LEITOS	
	EXISTENTES	SUS
Cirúrgico		
Cardiologia	6	0
Total	**6**	**0**
Clínico		
Oncologia	13	13
Total	**13**	**13**
Complementar		
UTI Adulto – Tipo II	10	0
UTI Pediátrica – Tipo II	20	20
UTI Neonatal – Tipo II	10	10
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	18	0
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	12	0
Total	**70**	**30**
Obstetrícia		
Obstetrícia Cirúrgica	24	24
Obstetrícia Clínica	20	20
Total	**44**	**44**
Pediátricos		
Pediatria Clínica	74	74
Pediatria Cirúrgica	29	29
Total	**103**	**103**
Hospital Dia		
Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico	6	6
Total	**6**	**6**
TOTAL	**242**	**196**

FONTE: Cnes2.datasus.gov.br, acessado em 06/10//2019

Conforme dados informados no quadro 4, verifica-se que 46 leitos existentes não estão contratados pelo SUS, quantitativo que aumenta para 84 considerando o total de 280 leitos informados no sítio do HEC, situação que pode gerar perdas financeiras na composição do faturamento da unidade, vez que o Ministério da Saúde somente considera o total de leitos contratados para o cálculo do faturamento dos serviços prestados pelo Estabelecimento de Saúde. Desse modo, muitos dos procedimentos e internações realizados poderão ser objeto de glosas, já que os mesmos extrapolaram os tetos físicos e financeiros fixados para o estabelecimento hospitalar.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Segundo os dados do CNES, atualizados em 06/10/2019, o HEC contava com 207 médicos e outros 217 profissionais contratados pela Liga Álvaro Bahia, totalizando 424 profissionais, quantitativo que diverge dos 800 colaboradores informados no sítio da Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil (LABCM), cabendo ressaltar, entretanto, que os dados a serem considerados são os do CNES/DATASUS/Ministério da Saúde, cujo sistema, instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, serve de base para operacionalizar o Sistema de Informações em Saúde, sendo considerado, portanto, dados oficiais.

6.1.5 Hospital Geral Ernesto Simões (HGESF)

O Hospital Geral Ernesto Simões Filho é um hospital público, tipo II, de referência estadual, atendendo a uma população estimada, entre residente e flutuante, em torno de quatro milhões de pessoas, e ainda de forma espontânea (sem regulação). Atualmente, entre a emergência e o ambulatório, o hospital realiza mais de 2000 atendimentos diretos por mês, com uma equipe multidisciplinar de profissionais.

Nesses últimos três anos, a unidade passou por reformas na sua estrutura física, com investimentos em torno de R$ 15 milhões, as intervenções que contemplaram os setores foram: na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde o número de leitos passou de seis para 10; as cinco salas do centro cirúrgico foram totalmente reformadas e equipadas e o centro de Bioimagem, por meio da PPP de Imagem, passou a contar com tomógrafo de 16 canais e ressonância magnética, além da modernização dos equipamentos de raio-x, que passaram a ser digitais, também nas áreas de estacionamento, hall de entrada e recepção. O hospital continua com obras de reforma de suas instalações, compreendendo: O SAME, CAF (Farmácia), sala de desinfecção (lavadora termodesinfectadora), lixeira e refeitório.

A tabela a seguir detalha a oferta de leitos por especialidades médicas pela Unidade, conforme informado pelo Datasus.

TABELA 5 – Quantitativo de leitos do HGESF (Datasus)

Nomes dos Leitos/Especialidades Médicas	LEITOS	
	EXISTENTES	SUS
Cirúrgico		
Ortopediatraumatologia	40	40
Cirurgia Geral	35	35
Buco Maxilo Facial	2	2
Total	**77**	**77**
Clínico		
Clínica Geral	58	58
Total	**58**	**58**
Complementar		
UTI Pediátrica – Tipo II	5	5
UTI Adulto – Tipo II	28	19
Unidade de Cuidados Intermediários Adulto	2	2

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Nomes dos Leitos/Especialidades Médicas	LEITOS	
Total	**35**	**26**
Hospital Dia		
Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico	5	5
Total	**5**	**5**
TOTAL	**175**	**166**

FONTE: Cnes2.datasus.gov.br, acessado em 06/10//2019166

Segundo os dados do CNES atualizados em 06/10/2019, o HGESF contava com 232 médicos e outros 774 profissionais entre sesabianos, terceirizados, pessoa jurídica, cooperativados, no total de 1006 trabalhadores, cabe frisar que alimentação do sistema do CNES é de responsabilidade dos estabelecimentos de saúde visitados, conforme normas pertinentes editadas pelo MS.

Concluídos os trabalhos relativos à inspeção nos Hospitais Geral Clériston Andrade, Estadual da Criança, Geral de Vitória da Conquista, Geral Prado Valadares e Geral Ernesto Simões Filho, no período de 09 a 27 de setembro de 2019, são apresentados, a seguir, os achados e fatos significativos observados pela Auditoria.

6.2 Qualidade do atendimento

6.2.1 Ouvidoria

Os sistemas de qualidade da prestação dos serviços que vêm sendo implantados nas instituições de saúde (hospitais, policlínicas, UPA´s, etc.) buscam aprimorar a competitividade, eficiência e eficácia dos processos e dos índices de desempenho apresentados, seja por meio de resultados positivos ou apontando fragilidades em relação à prestação dos serviços de saúde ofertados por tais unidades.

Tais sistemas visam ainda verificar a avaliação dos usuários que utilizam os serviços de saúde nos hospitais e demais unidades, conhecendo a necessidade a ser atendida, as especificidades do objeto tratado e o público-alvo (paciente/usuário) para o qual o serviço é ofertado, estimulando e valorizando a sua participação, com vistas à verificação da qualidade do atendimento dos serviços prestados.

Diante disso, torna-se imprescindível que o administrador público mantenha sistema de monitoramento dos pontos fortes e fracos da organização e, consequentemente, busque as melhorias na qualidade dos serviços que oferece.

Visando avaliar a operacionalidade das ouvidorias nos hospitais visitados, com a finalidade de verificar o cumprimento da Lei Estadual nº 4.126/2003, que institui a Ouvidoria do SUS, e da Portaria SESAB nº 775/2004, que designa os ouvidores da SESAB, como também a integração destas com a Rede Estadual de Ouvidoria, sobretudo no encaminhamento de reclamações e queixas de usuários sobre o atendimento recebido, a auditoria verificou a implantação e funcionamento das Ouvidorias no âmbito das unidades.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Desta forma, observou-se que foram instaladas Ouvidorias nos hospitais visitados e, no tocante ao seu funcionamento, constatou-se que, no geral, elas desenvolvem suas atividades de acordo com a legislação, exceto quanto à inexistência de caixas coletoras da opinião dos usuários no HGVC, HGPV e HGCA. Nelas, o usuário têm que se dirigir às salas das ouvidorias para preenchimento de um formulário relatando sua queixa/opinião, o que limita a participação do usuário na avaliação dos serviços prestados, já que ele não dispõe de privacidade para manifestar sua opinião e poderá se sentir constrangido e, em razão disso, não expressar a realidade da sua percepção acerca do atendimento/serviço prestado

6.3 Estrutura física

6.3.1 Graves deficiências na estrutura física dos hospitais visitados

Com vistas a uma avaliação das condições de funcionamento e operacionalização dos hospitais inspecionados, vistoriou-se as dependências físicas e os equipamentos existentes, objetivando verificar a regularidade técnica e adequação às necessidades da população atendida.

No que diz respeito às instalações físicas, a inspeção revelou, de um modo geral, que as unidades apresentam aspectos regulares de conservação e funcionamento em parte das suas dependências e estruturas. No entanto, constatou-se deficiências mais graves nas estruturas físicas do HGVC e HEC, tendo sido observadas impropriedades menos graves no HGCA, HGPV e HGESF, conforme registros fotográficos e descrição da situação encontrada na sequência. Vale ressaltar que as ocorrências constatadas nas unidades visitadas revestem-se de gravidade por se tratar de estabelecimentos de saúde, os quais estão submetidos às exigências das normas RDC nº 50/2002 e NBR nº 5.674/2012.

6.3.1.1 Hospital Geral de Vitória da Conquista

No Hospital Geral de Vitória da Conquista, a lavanderia, a cozinha e o teto do corredor principal apresentam situações de insalubridade e periculosidade, decorrentes de infiltrações no teto, pisos danificados, dentre outras, situação verificada também na enfermaria 12 da clínica cirúrgica, que apresenta infiltrações nas paredes, trincas e fendas em seus pisos, que carecem de reparos urgentes.

Cabe destacar a rachadura no teto do corredor principal, que dá acesso à sala de Bioimagem e UTI, decorrente de infiltrações na junta dilatadora da laje e do telhado quebrado, fato que levou a uma intervenção emergencial com escoramento de estacas para prevenir o risco de desabamento. Tal situação proporciona desconforto e grave risco aos usuários e funcionários da unidade.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Teto com rachaduras e escoramento	Teto do corredor principal com escoramento

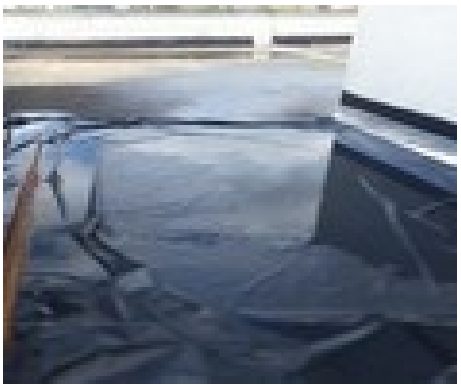
O ambiente físico da cozinha apresenta deficiências no piso, com revestimentos quebrados, mofo e infiltrações na sala da nutricionista.

Piso da cozinha danificado	Revestimento da cozinha quebrado

6.3.1.2 Hospital Estadual da Criança

O prédio do Hospital Estadual da Criança (HEC) apresenta cobertura em laje, sendo uma parte coberta por telhas de fibrocimento e outra parte apenas impermeabilizada, sem cobertura, cuja junta dilatadora apresenta rachaduras e acúmulo de água, causando infiltrações nos tetos do térreo, 1º e 2º andares, fato que levou ao bloqueio de três leitos, sendo um na UTI Pediátrica, um na UTI Neonatal e um no Isolamento da Emergência. As fotos a seguir ilustram a situação encontrada, com destaque para os leitos interditados, acúmulo de água na laje, goteiras nos corredores do 1º andar, infiltração no forro do teto de enfermarias e UTI's e no corredor da saída de serviço no térreo.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

 Laje com rachaduras e acúmulo de água.	 Laje protegida por lona plástica.
 Teto colado-Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UNCINCA).	 Infiltração teto da UTI pediátrica.
 Leito bloqueado UTI Neonatal.	 Leito bloqueado isolamento – emergência.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW
Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

 Infiltração teto leito 10 UTI Neonatal.	 Baldes no corredor 1º andar.
 Teto com goteira na área de serviço.	 Infiltração no forro acesso UTI – 2º andar.
 Infiltração área de refrigeração.	 Infiltração teto UTI Pediátrica.

Cabe registrar que as ocorrências ora observadas, relativas à estrutura física do HEC, foram apontadas por auditorias deste Tribunal em 2011 e 2014. Assim, passados 5 anos, verificou-se o agravamento das falhas estruturais provocadas pelas infiltrações e goteiras provenientes da laje do prédio do hospital, decorrentes da falta de manutenção na área sem telhado do edifício, combinado com a ausência de calhas para o escoamento da água de chuva acumulada no terraço. Tal situação

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

deixa clara a ausência de manutenção preventiva e corretiva da estrutura física do hospital, considerando a presença de pontos de infiltrações e goteiras, que provocaram a retirada de placas do forro para escoamento da água, além da formação de colônias de fungos e mofo nas áreas afetadas e o bloqueio de três leitos hospitalares. Esse cenário proporciona desconforto e graves riscos aos pacientes, acompanhantes e funcionários da unidade, principalmente pelo seu perfil de atendimento materno-infantil e de assistência à saúde de crianças, público vulnerável às doenças respiratórias e infectocontagiosas.

6.3.1.3 Hospital Geral Clériston Andrade

No que diz respeito às instalações físicas do HGCA, a inspeção revelou que, de modo geral, o hospital apresenta aspecto regular de conservação e funcionamento em parte das suas dependências e estruturas, notadamente nas fachadas externas e UTI, CAF, bioimagem, pronto socorro, enfermarias, como também no setor de pediatria, a área administrativa, halls e corredores internos, recém-reformados. Entretanto, outros locais como lavanderia, cozinha, paredes e revestimentos das clínicas e coordenação do laboratório, além de outras áreas, apresentam rachaduras nas paredes, revestimentos e pisos quebrados, além de as diversas portas das enfermarias se encontrarem em estado deplorável, carecendo de reparos urgentes.

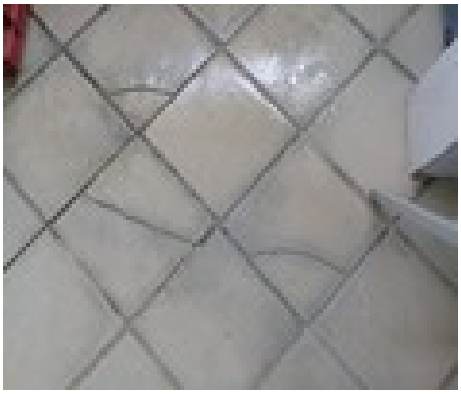
As fotos a seguir ilustram a situação encontrada, com destaque para a rachadura na parede da clínica neuro e vigas expostas no setor de nutrição clínica.

Pintura do teto descascando e expurgo do concreto – Cozinha.	Vigas expostas - Nutrição Clínica.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

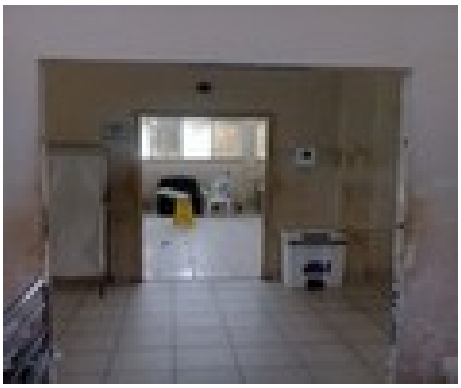
 Rachadura na parede - Clínica Neurologia.	 Parede com rachadura - banheiro Clínica Neurologia.
 Porta de vidro quebrada – Emergência.	 Buraco aberto com fios expostos - Central de condicionador de ar.

O ambiente físico da cozinha apresenta deficiências no piso, conforme fotos:

 1 - Piso cerâmico com rachaduras.	 2 - Piso cerâmico quebrado.

Nas demais dependências, constatou-se outras inconformidades que merecem registros, conforme fotos:

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

 Revestimento quebrado – sala de expurgo.	 Armário da pia sem portas e revestimentos quebrados - sala de expurgo.
 Revestimento quebrado - Clínica Médica.	 Parede com infiltração – Coordenação do Laboratório.
 Leitos sem portas - Clínica Ortopédica.	 Porta deteriorada e sem fechadura – Clinica Cirúrgica.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

 Portas estragadas - Clínica Cirúrgica.	 Porta deteriorada – Clínica Cirúrgica enfermarias 101 a 104.
 Piso danificado na lavanderia.	 Teto com infiltração – Bioimagem.
 Revestimento quebrado na recepção - Coordenação Laboratório.	 Banheiro com rachadura na parede - Clínica Médica.

As situações identificadas pela auditoria expõem funcionários, pacientes e acompanhantes a graves riscos à sua saúde, seja por agentes infectocontagiosos ou por eventuais acidentes causados pelas más condições de conservação de muitas das áreas da unidade hospitalar.

6.3.1.4 Hospital Geral Prado Valadares

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

O Hospital Geral Prado Valadares (HGPV) funciona em dois prédios, sendo um antigo, construído na década de 1940 e o outro inaugurado em 2018, apresentando, portanto, duas estruturas físicas com condições díspares de estado de conservação. Tais condições refletem inclusive na distribuição dos serviços hospitalares entre as duas unidades, ficando o novo prédio com os serviços médicos especializados e de alta complexidade, a exemplo das UTIs e do centro cirúrgico nas áreas de neurologia e traumato-ortopedia, enquanto no prédio antigo funciona a administração, clínica médica, as enfermarias da pediatria e da psiquiatria e o CDI. As fotos a seguir ilustram a situação encontrada no prédio antigo do HGPV, com destaque para a situação dos colchões da cama da clínica cirúrgica, que se encontravam rasgados, o piso e o revestimento da cozinha e da lavanderia quebrados, armários sem portas na lavanderia, piso danificado na coordenação de higienização, além da existência de vigas expostas no depósito de bens (porão).

Hospital Geral Prado Valadares – Prédio antigo

Prédio antigo - Enfermarias Psiquiátrica e Pediátrica.

Vigas expostas no depósito de bens de consumo e permanente.

Mofo e umidade no teto do depósito bens.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Condições inadequadas de armazenamento de material de consumo.

Condições inadequadas de armazenamento de material de consumo.

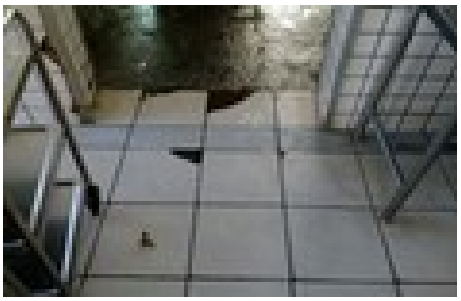
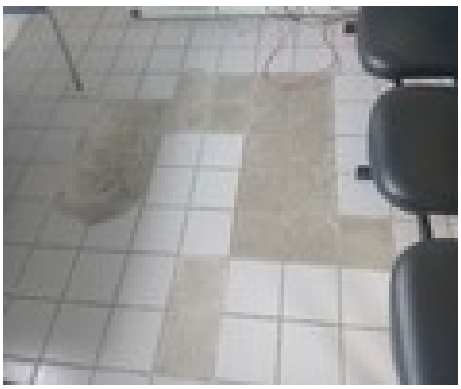
Colchão rasgado – Clínica cirúrgica geral.

Colchão rasgado – Clínica cirúrgica geral.

Revestimento e piso quebrados embaixo da pia – cozinha.

Infiltração e mofo no teto da cozinha.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

 Revestimento danificado - bancada da pia cozinha.	 Piso quebrado – cozinha.
 Piso quebrado - Coordenação de Higienização.	 Piso quebrado - Coordenação de Higienização.
 Revestimento quebrado – Lavanderia.	 Armário sem portas – Lavanderia.

6.4 Ausência do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros

Embora solicitado pela auditoria, não foi apresentado, por nenhuma das unidades inspecionadas, o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB), exigido pela NBR nº 5674/. A ausência do AVCB dificulta o monitoramento dos hospitais, por

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

parte do Corpo de Bombeiros, quanto ao cumprimento do controle de incêndio e pânico e a organização das vistorias a serem realizadas periodicamente, de acordo com o vencimento do documento, descumprindo, com isso, a Lei Estadual nº 12.929/2013, que dispõe sobre a Segurança contra Incêndio e Pânico.

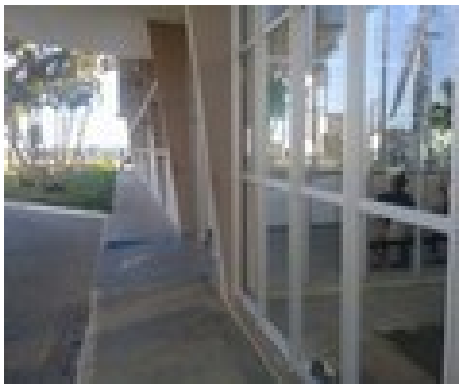
6.5 Deficiências no acesso às dependências da unidade

Apesar das exigências contidas Na Lei Federal nº 13.146/2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e pela ABNT NBR 9050/2004, a auditoria constatou, durante a inspeção, a ausência dos seguintes itens de acessibilidade em todas as cinco unidades visitadas:

- Piso tátil;
- barras de apoio sanitário;
- banheiro adaptado;
- corrimões; e
- marcação de teclas em braile.

Os registros fotográficos a seguir demonstram a situação relatada:

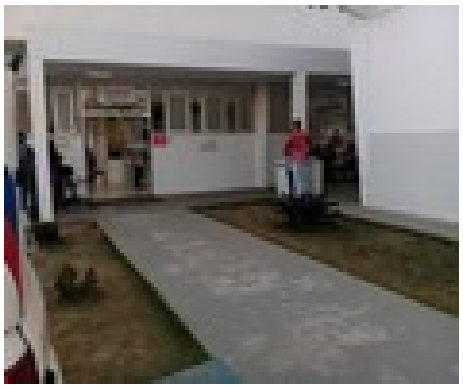
Hospital Geral de Vitória da Conquista



Entrada principal sem piso tátil 1

Entrada principal sem piso tátil 2

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

 Entrada da emergência sem piso tátil	 Passeio estreito sem piso tátil na entrada do hospital
 Entrada sem piso tátil – urgência adulto	 Acesso ao hospital - estacionamento sem pavimentação e piso tátil.

Hospital Estadual da Criança

 Entrada principal sem piso tátil	 Calçada principal com piso tátil junto ao meio fio

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

 Entrada da Emergência sem piso tátil	 Calçada de acesso à emergência sem piso tátil
 Sanitário público masculino sem barra de apoio – área de serviço	 Sanitário público feminino sem barra de apoio – área de serviço

Hospital Geral Clériston Andrade

 Entrada principal sem piso tátil.	 Piso tátil incompleto na entrada da emergência.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Sanitário sem barra de apoio na recepção da Bioimagem

Sanitário sem barra de apoio na Clínica Ortopédica.

Hospital Geral Ernesto Simões Filho

Passeio do ambulatório sem piso tátil.

Passeio da emergência sem piso tátil.

Hospital Geral Prado Valadares

Piso tátil direcionado para parte fixa lateral da porta principal (ponto cego) – Prédio novo

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

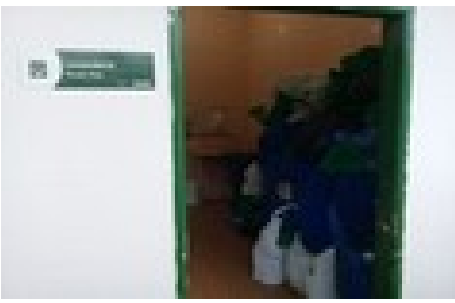
A foto anterior demonstra que, apesar de a norma federal datar de 2016, o novo prédio do HGPV não atende aos padrões de acessibilidade nela previstos, tampouco às normas da ABNT. Vê-se nitidamente que o piso tátil direciona o usuário diretamente à parte fixa da porta, sendo necessário o deslocamento, sem a continuidade do piso, até o local de entrada na unidade, constituindo gritante falha construtiva que, ao invés de facilitar a acessibilidade, dificulta o acesso da pessoa com deficiência e a expõe a riscos de acidente na unidade hospitalar

6.5 Higiene

6.5.1 Deficiências na prestação do serviço de lavandeira do HGVC

Verificou-se no setor de lavandeira a existência de uma centrífuga quebrada, equipamento utilizado na lavagem e secagem de roupas, causando o acúmulo das roupas sujas e limpas no setor, conforme fotografias a seguir, comprometendo a troca de roupas dos leitos, levando a risco potencial de infecção hospitalar.

Hospital Geral de Vitória da Conquista

 Roupa suja acumulada	Roupa limpa acumulada

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Centrifuga quebrada na lavanderia.

Ademais, a empresa Surya Lavandeira e Serviços Ltda., contratada para a prestação do mencionado serviço, já atua há um ano e seis meses sem a devida cobertura contratual, recebendo seus pagamentos por meio de indenização, em desacordo com a legislação vigente e com a orientação exarada pela Procuradoria Geral do Estado (PGE) em seu Parecer Normativo nº PLC–LB–MQ-3952/2008, no qual firma entendimento sobre a obrigatoriedade da existência do instrumento contratual amparando as relações entre o Estado e o particular.

Segundo apurado pela auditoria, mediante entrevista com servidores da unidade, a referida empresa, de fato, não vem cumprindo com as suas obrigações no tocante ao reparo e manutenção dos equipamentos da lavanderia, situação esta que causa transtornos ao setor de lavanderia da unidade, com repercussão na troca das roupas de cama, de banho, dos uniformes dos profissionais de saúde e demais servidores que prestam serviço de atendimento hospitalar.

6.5.2 Ausência de implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) no HGVC

Não obstante a criação do PGRSS, pelo HGVC, foi informado, pela coordenadora de hotelaria, que o mesmo ainda não foi implantado, por não ter sido criada, até o momento, a coordenação responsável por sua execução, apesar de sua obrigatoriedade nas unidades hospitalares, conforme determinam a Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 222/2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a Resolução nº 358, de 29/04/2005, do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA). Segundo a Resolução da ANVISA, o PGRSS aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características, no âmbito dos estabelecimentos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, tratamento interno, coleta e transporte interno, armazenamento, transporte e tratamento externos e destinação final, bem como à proteção à saúde pública, o que evidencia sua importância para as unidades hospitalares.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

6.5.3 Deficiências na prestação dos serviços de gestão ambiental no HGVC

Em visita ao setor de higiene do HGVC, obteve-se a informação, da coordenadora de hotelaria, que a empresa Stericycle Gestão Ambiental Ltda., não cumpre com a coleta diária dos resíduos infectantes, conforme apontamentos realizados pelo fiscal do contrato no relatório de prestação de serviços, o que vem causando acúmulo de materiais químicos, infectantes e perfurocortantes no hospital, descumprindo assim, o item 10.1 do Anexo I, do contrato nº 43/2016, firmado entre a SESAB e a citada empresa.

6.5.4 Impropriedades no armazenamento do lixo hospitalar no HGPV e HGCA

Em inspeção in loco no depósito de resíduos sólidos dos Hospitais Gerais Prado Valadares e Clériston Andrade, verificou-se que o espaço destinado à guarda do lixo, além de bastante sujo e com água empoçada, não possuía porta nem placa de identificação do tipo de resíduo ali armazenado e as bombonas, que se encontravam na área externa, deixavam exposto o lixo infectante, fatos que contrariam a RDC 50/2002 da Anvisa, conforme registro fotográfico na sequência. Apesar de aqueles hospitais disporem de um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), como determina a RDC/Anvisa, nº 222/2018, verificou-se, a partir deste achado, que as unidades descumpriam com as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde estabelecidas na citada norma.

Hospital Geral Prado Valadares

Depósito de lixo sem portas, sujo e com corrimento de líquido de resíduos.hospitalares	Bombonas ao relento nos fundos do hospital.

Hospital Geral Clériston Andrade

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Depósito de lixo sujo e com corrimento de líquido de resíduos hospitalares.

Bombonas de material perfuro cortante sem tampas e depositado em área aberta.

Bombonas sem tampa com resíduos infectantes depositadas nos fundos da unidade.

6.5.5 Ausência de Alvará Sanitário

A Vigilância Sanitária é, por definição, "um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde" (Lei Orgânica da Saúde – Lei 8.080 de 19/09/1990, Art. 6º Inciso I). Desse modo, o objetivo do desenvolvimento das ações de Vigilância Sanitária vai além de garantir que os produtos, assim como serviços prestados, tenham um nível de qualidade que elimine ou minimize a possibilidade de ocorrência de efeitos nocivos à saúde, provocados pelo consumo de bens e da prestação de serviços impróprios.

Assim, deve-se entender a Vigilância Sanitária como parte integrante e principal da área da saúde, sendo um conjunto de ações específicas, de proteção a esta, que em última análise contempla os mais diversos campos de atuação, desde os específicos da área sanitária até outros, a exemplo do saneamento, educação, segurança entre outros, mais que contribuem para a qualidade de vida.

As ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária são de caráter educativo (preventivo), normativo (regulamentador), fiscalizador e, em última instância,

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

punitivo. Elas são desenvolvidas nas esferas federal, estadual e municipal e ocorrem de forma hierarquizada de acordo com o estabelecido na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), na Portaria Ministerial nº 1565/94 – GM/MS, que instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e na Lei Federal 9.782, de 26/01/1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.

Apesar do exposto, constatou-se também a ausência de alvará sanitário nas cinco unidades visitadas. No caso do HGVC, foi apresentado à auditoria um relatório técnico emitido pela Vigilância Sanitária do Núcleo Regional de Saúde - Sudoeste/SESAB, datado de 23/10/2018, que indeferiu o pedido de alvará sanitário pleiteado pelo HGVC, por conta de inconformidades que desatendem ao quanto estabelecido na Lei Federal nº 6.437/1977 e na RDC nº 06/2012, recomendando, ainda, a necessidade da implantação de medidas para adequação das não conformidades apontadas no referido relatório, de modo a possibilitar a emissão da licença sanitária. Em razão disso, a unidade hospitalar vem funcionando sem a devida licença sanitária desde aquela época.

Vale salientar que tal licença (Alvará) é válida por um ano, de acordo com a Lei 3982/1981 – Código Sanitário do Estado da Bahia. Esgotado este prazo, devendo ser renovada após nova inspeção para comprovação do cumprimento, pelo requerente, dos requisitos da legislação sanitária vigente.

6.6 Pessoal

6.6.1 Fragilidades no controle de frequência dos profissionais médicos

Com o objetivo de verificar o cumprimento da escala de serviço dos profissionais médicos, em seus respectivos postos de atuação, esta auditoria realizou visitas às unidades de saúde e, com base nas escalas de trabalho fornecidas pelas unidades, constatou diversas ausências nos dias e horários previstos para os profissionais, além da troca de serviços acordadas entre os médicos sem comunicação às respectivas diretorias clínicas, unidade responsável por tais frequências. Vale salientar que foram realizadas até duas visitas, em horários diferentes, nos diversos setores dos hospitais inspecionados.

A tabela a seguir apresenta a situação quanto às faltas registradas pela auditoria, nas unidades visitadas, em comparação ao total da amostra testada.

TABELA 6 – Total de faltas registradas nas unidades x total de visitas

Unidade	Situações de não Conformidade (Faltas registradas)	Total da Amostra	(%) de Faltas
Hospital Geral de Vitória da Conquista – HGVC	11	69	16

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Hospital Geral Padro Valadares – HGPV	8	78	10,25
Hospital Geral Clériston Andrade – HGCA	2	39	5,12
Total	**21**	**186**	**11,29%**

Fonte: auditoria.

No total das 14 visitas realizadas, foram verificadas a frequência de 186 médicos de diversas especialidades, objetivando verificar a presença dos profissionais segundo a escala de serviço, constatando-se um total de 21 ausências, o que representa um índice de 11,29% de não conformidade, sendo o HGVC, visitado entre 16/09 a 20/09/2019, o que registrou o maior número de faltas em termos absolutos, com 11 ausências, seguido pelos hospitais HGPV, 8 faltas, e o HGCA, 2 faltas. Cabe ressaltar que o HGCA entregou as escalas médicas no último dia da visita. Em relação ao HEC, absteu-se da realização do aludido procedimento por se tratar de gestão terceirizada, sendo os médicos contratados pelo regime celetista, diverso do servidores efetivos ou contratados diretamente pela SESAB. Ademais, o hospital utiliza um software privado para controle de recursos humanos, enquanto as demais unidades utilizam o sistema SIRH/SAEB

Constatou-se, ainda, que o Sistema de Ponto Eletrônico por Biometria, implantado pela SESAB a partir de 2012, encontrava-se inativo nas unidades visitadas e na seguinte situação:

a) três equipamentos instalados, mas sem funcionamento no Hospital Geral de Vitória da Conquista;
b) três equipamentos quebrados no Hospital Geral Prado Valadares;
c) três equipamentos instalados, sem uso no Hospital Geral Clériston Andrade;
d) relógios de ponto eletrônico desatibvados.

HGPV - Três pontos eletrônicos desativados – tombos 295.380, 295.381 e 295382

HGESF - Dois pontos eletrônicos desativados

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Cumpre ressaltar que as fragilidades constatadas nos controles relativos à frequência dos médicos sesabianos, terceirizados e prestadores de serviços (PJ), que trabalham nos hospitais visitados, podem gerar pagamentos indevidos relativos aos procedimentos e plantões, cuja realização poderia ser evitada ou, ocorrendo, ser identificada mediante a implantação de sistema rigoroso de monitoramento e acompanhamento de pessoal.

6.7 Atendimento aos pacientes

A auditoria apurou, em visita ao HGVC, situação grave no que tange ao atendimento aos pacientes, haja vista a superlotação dos leitos de enfermaria, UTIs e pronto socorro, agravada pela existência de pacientes em macas e cadeiras espalhados nos corredores, à espera de atendimento, conforme registros fotográficos na sequência.

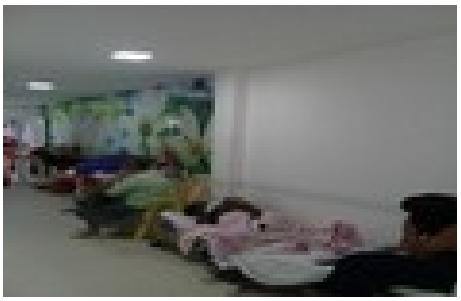
Uma vez evidenciado o estado crítico de superlotação do HGVC, solicitou-se à direção da unidade esclarecimentos quanto à situação ora relatada, sendo informado que estava havendo no hospital um mutirão de cirurgias de hérnia, vesícula, catarata e mioma (histerectomia), promovido pela SESAB, tendo sido atendidos 600 pacientes no período de 01/08/2019 a 18/09/2019.

Ao contrário da afirmação do diretor, os próprios indicadores de qualidade do Sistema de Acompanhamento Hospitalar SAH/SESAB/HGVC, relativos ao período de janeiro a agosto/2019, indicam uma taxa de ocupação hospitalar de 106,38% na média, o que demonstra que a unidade estava funcionando acima de sua capacidade instalada. Segundo o Ministério da Saúde, em seu Manual de Padronização da nomenclatura do censo hospitalar, 2ª edição, 2002 – Brasília (Série A. Normas e Manuais técnicos), é recomendada uma taxa de ocupação hospitalar entre 75% e 85%, sendo que esta taxa tem que ser correlacionada com a taxa de permanência do paciente no leito, a qual, para o mesmo período, teve uma média pacientes/dia de 14,3 horas, acima do preconizado por aquele Ministério, que deve ser menor que 12 horas.

Diante do exposto, o HGPV, deve atender aos princípios do SUS estabelecidos na Lei Federal nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e estabelece, no art. 2º, que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Neste sentido, cabe à unidade hospitalar melhorar a gestão e a organização dos leitos, com um melhor planejamento e otimização do fluxo de pacientes, levando em conta a capacidade instalada e, principalmente, a liberação dos leitos programados, proporcionando, assim, um atendimento de melhor qualidade aos seus usuários, que são as populações de Vitória da Conquista e dos municípios da macrorregião do sudoeste da Bahia.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Pacientes em macas nos corredores do Hospital Geral de Vitória da Conquista

 Macas no corredor – Emergência I.	 Macas no corredor - Emergência II
 Pacientes no corredor Centro Cirúrgico.	 Pacientes na recepção do Pronto Socorro.

6.8 Funcionamento dos SAME's

No que diz respeito aos serviços de arquivo médico e estatística (SAME), verificou-se, nos Hospitais Gerais de Vitória da Conquista, Prado Valadares, Clériston Andrade e no Hospital Estadual da Criança, estruturas físicas deficientes, com os prontuários médicos guardados de maneira desorganizada, comprometendo sua preservação e dificultando sua rastreabilidade, quando necessário. Na totalidade das unidades inspecionadas, ainda se utiliza do prontuário médico físico, de papel, procedimento que, em razão do volume de documentos, cria dificuldade para a guarda e armazenamento dos prontuários, por conta do crescente aumento do atendimento de pacientes por esses hospitais, não obstante já haver a possibilidade de digitalização, por meio da implantação do sistema eletrônico de prontuário, denominado Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).

Desde 27 de dezembro de 2018, entrou em vigor a Lei nº 13.787/2018, instituindo novos parâmetros referentes à documentação digital voltados à área de saúde, estabelecendo regulamentações a respeito da digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

prontuário de paciente. Esta lei se junta à de nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que dispõe sobre a Proteção de Dados Pessoais e que tem como objetivo proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade, sendo ambas responsáveis pelos novos regimentos referentes à documentação hospitalar.

Apesar disso, como evidenciado nas inspeções, nas quatro unidades, a SESAB ainda não providenciou a implantação da digitalização dos prontuários médicos, para que os laudos, exames de imagem e outras documentações dos pacientes possam ser escaneadas e agregadas ao prontuário, facilitando e agilizando a localização e a consulta de informações, proporcionando mais segurança e confidencialidade aos documentos produzidos.

Diante do exposto, a auditoria, constatou que a totalidade das unidades visitadas ainda se utilizam do prontuário físico, enfrentando dificuldades de arquivamento e organização, agravados pelo aumento do volume de prontuários, em contraposição à crescente diminuição dos espaços físicos dos SAME's. Tal situação prejudica o atendimento ao usuário e os registros dos dados estatísticos sobre a saúde dos pacientes atendidos na unidade e, por questão legal, em caso de óbito, também à família do paciente falecido, quando da necessidade de atendimento, a pedido, de órgãos como Ministério Público, Defensoria Pública, Polícia Civil, Tribunal de Justiça etc, deixando os SAME's das unidades inspecionadas de contribuir para o aprimoramento constante da assistência prestada ao paciente e familiares.

Hospital Geral de Vitória da Conquista

SAME localizado em sala do hospital prontuários de 2018 e 2019.	Prontuários antigos.

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW
Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

 Prontuários antigos guardados numa sala nos fundos da unidade.	 Prontuários antigos amontoados numa sala nos fundos da unidade.

Hospital Geral Prado Valadares

 SAME localizado em sala do HGPV- prontuários de 2018 e 2019.	 *Prontuários armazenados em sala vizinha ao SAME.*

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Hospital Estadual da Criança

Prontuários guardados no anexo do Hospital Psiquiátrico Lopes Rodrigues.

Porta de acesso sala arquivo SAME no Lopes Rodrigues.

Hospital Geral Clériston Andrade

Sala do SAME – HGCA.

Porta sem fechadura em sala do Hospital Lopes guarda prontuários do HGCA.

Prontuários de pacientes armazenados no HPLR.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Por falta de espaço físico em suas instalações para o SAME, o HGCA e o HEC, unidades contíguas e relativamente próximas ao Hospital Lopes Rodrigues (HLR), então desativado, passaram a utilizar as antigas acomodações daquele hospital para armazenamento dos seus antigos prontuários. Segundo os responsáveis pelo serviço nos dois hospitais, o uso desses espaços dificulta o atendimento ao usuário que busca o prontuário, em razão da necessidade de deslocamento até as dependências do HLR para se ter acesso ao citado documento. Além disso, o acesso é feito pelos fundos, a ceu aberto, sem proteção aos funcionários do sol ou da chuva, além do risco à segurança, por ser um local deserto e cercado por um matagal.

6.9 Atendimento farmacêutico

Em visita às Centrais de Atendimento Farmacêutico (CAFs) das unidades visitadas, com vistas a verificar o funcionamento daqueles setores, realizou-se os seguintes procedimentos:

1. Entrevistas com os farmacêuticos;
2. verificação da existência de técnico responsável pelas farmácias com Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) emitida pelo Conselho Regional de Farmácia (CRF);
3. teste de estoque, visando verificar a conformidade dos controles em relação às normas da SAEB, bem como a situação da utilização do Simpas por cada unidade;
4. utilização dos equipamentos pelas farmácias, principalmente da máquina fracionadora de medicamentos, equipamento importante na racionalização da dispensação de medicamentos aos pacientes, a fim de evitar o desperdicio de medicamentos; e
5. inspeção nas instalações físicas, com vistas a verificar as boas práticas da CAF, conforme dispõe a RDC Nº 44/2009.

A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) é a unidade de assistência farmacêutica que serve para o armazenamento de medicamentos e correlatos, onde são realizadas atividades quanto à sua correta recepção, estocagem e distribuição. Em visita aos Hospitais Geral de Vitória da Conquista, Geral Prado Valadares, Geral Clériston Andrade, Estadual da Criança e Geral Ernesto Simões Filho verificou-se que, como regra, as CAF's funcionam de acordo com a Portaria 344/1998, do Ministério da Saúde e a Resolução - RDC Nº 44, de 17/08/2009, que dispõe sobre as boas práticas farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências, conformidade não verificada em relação à CAF do Hospital Geral Prado Valadares, em Jequié, onde foram detectadas as inconformidades apontadas na sequência:

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

6.10 Farmacêutico responsável pela CAF sem a Anotação de Responsabilidade Técnica (ART)

Solicitou-se à farmacêutica responsável pela CAF do HGPV o seu documento de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), sendo informada a sua inexistência e que seria realizada consulta ao Conselho Regional de Farmácia (CRF/BA) sobre o assunto. Em 20/09/2019, foi encaminhada, à auditoria, cópia de e-mail à seccional do CRF, a seguir transcrito, por meio do qual o hospital questiona como proceder para a regularização dos profissionais que atuam na farmácia da unidade.

> "Farmácia HGPV para CRF Seccional /Jequié
> Bom dia!! Gostaria de saber como realizar a regularização técnica (sic) do Hospital Geral Prado Valadares. Quais os documentos a serem levados, visto que a Farmácia do hospital tem quatro farmacêuticos, sendo que, um é contrato terceirizado e este é o responsável técnico. A farmácia funciona das 7:00h às 19:00h".

A situação identificada contraria o art. 5º da Lei nº 13.021/2014[1], que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, e as Resoluções do Conselho Federal de Farmácia, que disciplinam a matéria.

6.11 Armário dos medicamentos controlados com porta sem chave

Constatou-se a ausência de chaves em portas dos armários do setor de farmácia para guarda dos medicamentos controlados, que são armazenados juntamente com outros medicamentos, contrariando, assim, o que determina o artigo 67 da Portaria 344/1998, Ministério da Saúde, conforme transcrito a seguir:

> Art. 67 As substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, existentes nos estabelecimentos, deverão ser obrigatoriamente guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, em local exclusivo para este fim, sob a responsabilidade do farmacêutico ou químico responsável, quando se tratar de indústria farmacoquímica.

Questionada, a responsável farmacêutica informou à auditoria que, ao tentar abrir a porta do armário, a chave quebrou dentro da fechadura, fato que tem mais de dois meses, colocando os medicamentos controlados sob risco de extravio, situação que contraria a supracitada portaria 344/1998.

Lei nº 13.021/2014

1 - Art. 5º No âmbito da assistência farmacêutica, as farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente, para seu funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado na forma da lei.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Chave quebrada na porta do armário de medicamentos controlados .

6.12 Equipamento sem uso há mais de 6 meses

A auditoria apurou que a máquina de fracionamento de medicamentos, marca Opuspac, estava parada há mais de seis meses, devido à falta de refil de embalagem, porque o equipamento só funciona com produto do mesmo fabricante do equipamento, mesmo existindo similar no mercado, tendo sido informado à auditoria que o material estaria em processo de licitação pela Sesab.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Máquina de fracionamento de medicamentos - sem uso há 6 meses

A auditoria apurou, em breve consulta à internet, que o equipamento tem sido adquirido por unidades hospitalares (como a Santa Casa de Campo Grande – MS) com o objetivo de evitar desperdícios e melhorar o tempo gasto pelas equipes de enfermagem com tarefas relativas à medicação.

Diante do exposto, cabe ressaltar que a Constituição Federal, no Art. 37, estabelece que a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e **eficiência**.(grifo nosso) Por conseguinte, um equipamento que deveria gerar redução de custo com medicamentos para o erário, estar há mais de seis meses parado por falta de manutenção, configura violação ao princípio da administração pública destacado e demonstra descompromisso para com a boa utilização dos recursos públicos.

Registre-se que foi encaminhado o ofício nº 006/2019 aos diretores das unidades inspecionadas, cientificando-os dos achados identificados pela auditoria. Das cinco unidades hospitalares cientificadas, duas se manifestaram: o Hospital Estadual da Criança, que solicitou prorrogação de prazo para atendimento da demanda e o Hospital Geral de Vitória da Conquista, que acusou o recebimento do mencionado ofício. Desta forma, até o encerramento dos trabalhos, não foram encaminhados esclarecimentos/justificativas por parte dos gestores

7 CONCLUSÃO

Os trabalhos de auditoria realizados nos Hospitais Geral Clériston Andrade, Estadual da Criança, Geral de Vitória da Conquista, Geral Prado Valadares e Geral Ernesto Simões Filho, da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), tendo como foco as áreas de atendimento ao usuário, estrutura física, incluindo acessibilidade, equipamentos e condições de funcionamento, no período compreendido entre 09/09/2019 a 08/11/2019, evidenciaram situações merecedoras de destaque,

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

especialmente no que diz respeito à grave situação das condições das instalações físicas das unidades que, aliado à inexistência do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros e do Alvará da Vigilância Sanitária, resultam no comprometimento da segurança e da salubridade dos locais inspecionados.

Constatou-se ainda problemas com relação ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) e ao armazenamento do lixo hospitalar, trazendo risco aos usuários dos hospitais atingidos.
Quanto à questão do atendimento aos pacientes, verificou-se a ausência de médicos a plantões para os quais foram designados, ou permutas entre eles, sem conhecimento e autorização da diretoria clínica dos hospitais, além da superlotação hospitalar, verificada no HGVC, com pacientes aguardando por atendimento em macas e cadeiras espalhadas pelos corredores do hospital.

Cabe ressaltar, ainda, a situação observada em relação aos Serviços de Arquivo e Estatística Médica (SAME) dos hospitais, setor encarregado da guarda dos prontuários, documentos cujo conteúdo tem proteção legal de guarda e acesso, mas que se encontravam em situação precária de armazenamento e conservação, com riscos de extravio ou perda das informações ali contidas.

Importa mencionar, em relação às condições de funcionamento das unidades de saúde sob gestão da SESAB, principalmente no que tange às estruturas físicas dos seus hospitais, que este TCE, mediante o Acórdão nº 096/2018, decorrente do processo nº TCE/004311/2016, determinou aos gestores da Coordenação Executiva de Infraestrutura da Rede Física (CEIRF) que apresentassem relatório sobre a citada estrutura, plano de manutenção corretiva das unidades em estado precário e plano de manutenção preventiva geral.

Do exposto, verifica-se, pelo lapso temporal havido entre os dois trabalhos – 2016 a 2019 - que a SESAB não dispõe de diagnóstico sobre a situação das suas unidades de saúde, agindo apenas sob demanda para corrigir ou minimizar situações específicas, sem a necessária interlocução entre os diversos órgãos internos, que deveriam interagir visando à elaboração de um amplo planejamento de intervenção, contemplando todas as unidades envolvidas, de forma a criar, para estas, as condições adequadas de funcionamento, cujas precariedades vêm sendo amplamente evidenciadas nas diversas auditorias realizadas por este Tribunal no âmbito da SESAB.

Assim, finda a inspeção realizada nos Hospitais Geral Clériston Andrade, Estadual da Criança, Geral de Vitória da Conquista, Geral Prado Valadares e Geral Ernesto Simões Filho, da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), relativa ao período de 09/09 a 08/11/2019, esta auditoria, em vista da situação constatada, no que diz respeito à situação da estrutura física e de atendimento das unidades inspecionadas, sugere recomendar ao Exmo. Sr. Secretário Estadual da Saúde a

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

adoção das providências necessárias à correção das impropriedades apontadas, notificando-se ainda os gestores das respectivas unidades e dando ciência ao Exmo. Sr. Governador do Estado da Bahia e ao Ministério Público Estadual acerca do conteúdo deste relatório.

Gerência 2C / 2ª CCE, Salvador, 09/12/2019.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW

Quadro de Assinaturas

Este documento foi assinado eletronicamente por:

Augusto Cesar Liborio Piedade
Auditor de Contas Públicas - Assinado em 18/12/2019

Homero Faria da Matta Dourado
Líder de Auditoria - Assinado em 18/12/2019

Fred Santana Sampaio
Gerente de Auditoria - Assinado em 18/12/2019

Denilson Martins Machado
Coordenador de Controle Externo - Assinado em 18/12/2019

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: Y3MJG5MJMW