



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**

# **Atuação do TCU na avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde**

**Ana Maria Alves Ferreira**

**Diretora da 3ª Diretoria/SecexSaúde**

Comissão de Seguridade Social e Família da  
Câmara dos Deputados

Audiência Pública: a gestão do SUS

26/8/2015

# ESTRUTURA DA APRESENTAÇÃO

✓ Conceitos importantes

✓ Contexto

✓ Trabalhos desenvolvidos pelo TCU  
– constatações e impactos

✓ Conclusão e perspectivas

# CONCEITOS IMPORTANTES

## Gestão



- Como fazer
- Processo de trabalho
- PDCA
- Gestores

## Governança



- O que fazer
- Direção
- Avaliação,  
monitoramento
- Alta administração

# CONTEXTO

## Execução Orçamentária da União – Valores liquidados por função (2014)

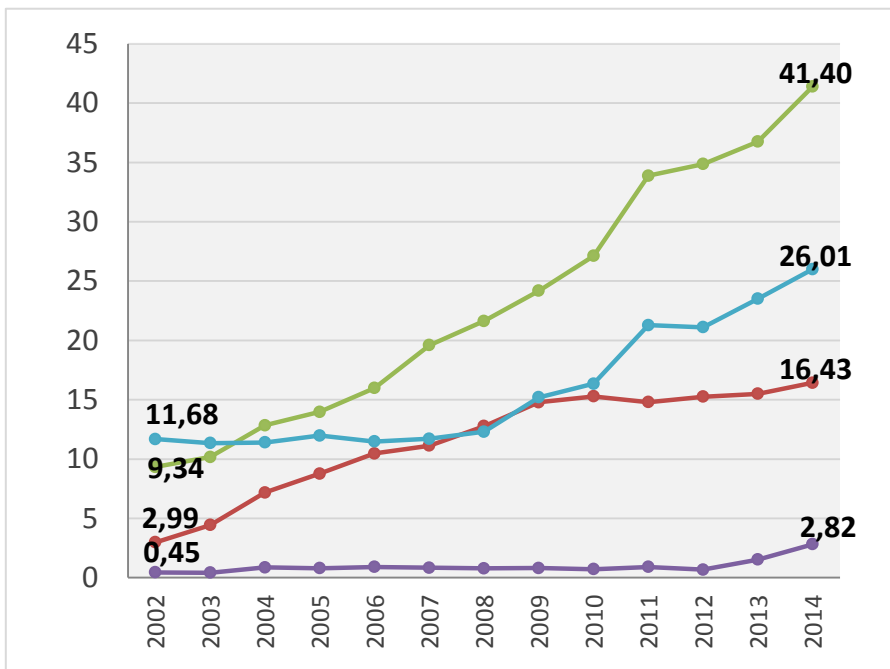
Função (Código/Descrição)	Valor (R\$)	% do Total
28 - Encargos Especiais	1.247.007.871.340	56%
09 - Previdência Social	494.021.483.210	22%
<b>10 - Saúde</b>	<b>86.657.737.261</b>	<b>4%</b>
12 - Educação	81.414.428.304	4%
11 - Trabalho	69.646.718.277	3%
08 - Assistência Social	68.338.786.752	3%
05 - Defesa Nacional	34.896.031.266	2%
02 - Judiciária	26.737.193.270	1%

Fonte: Siafi

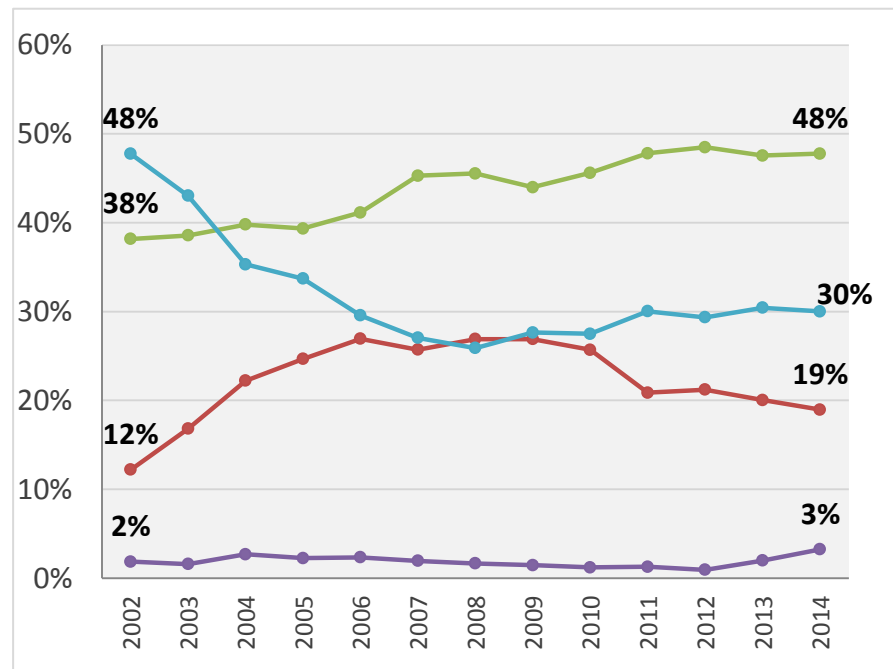
# CONTEXTO

## Função Saúde – aplicação direta e transferências (2002-2014)

Valores liquidados (R\$ bilhões)



Valores liquidados (%)



Fonte: Siga Brasil, LOA - Despesa Execução - por Função

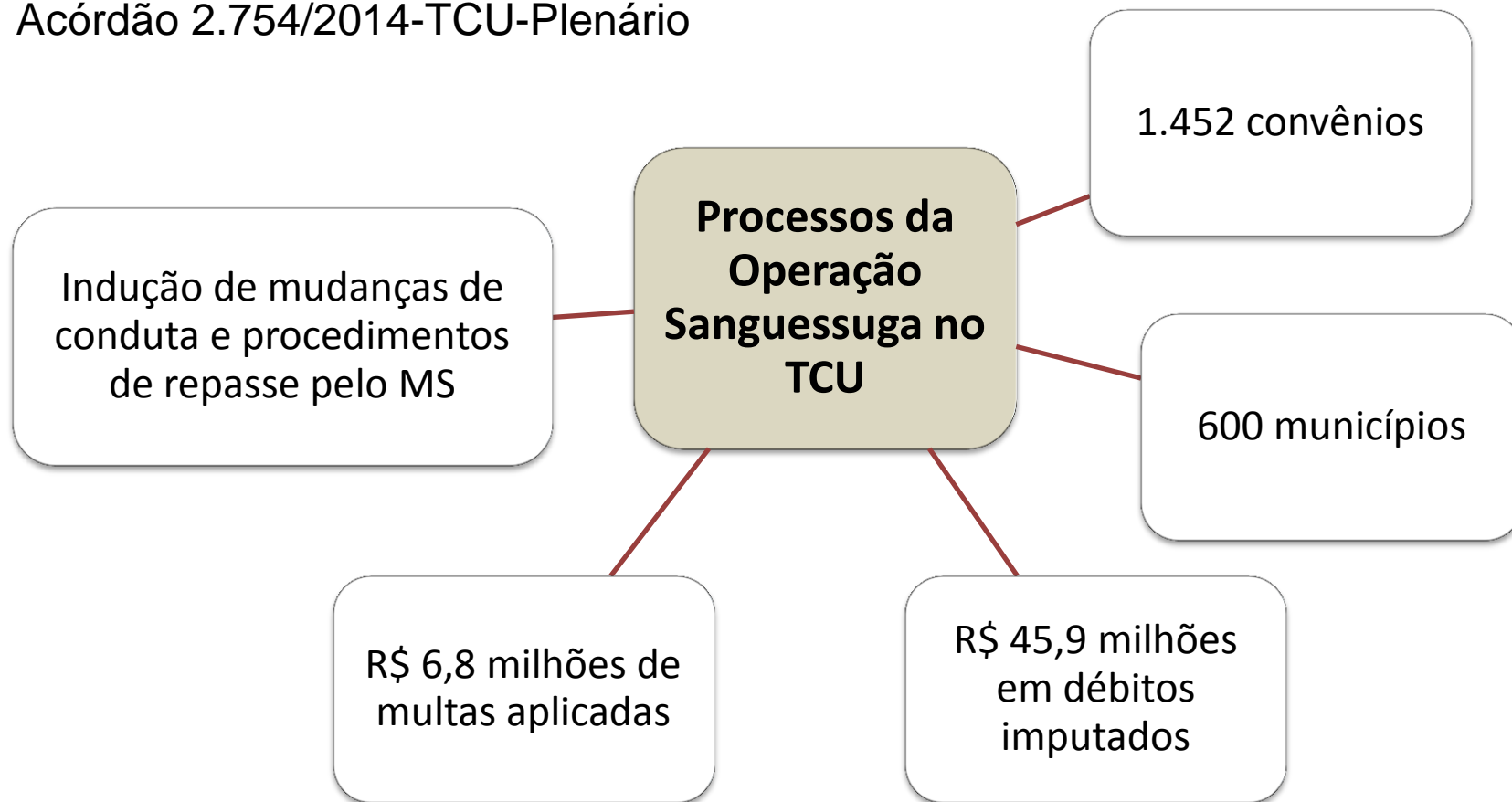
—●— Transferidos a estados e DF  
—●— Outras transferências

—●— Transferidos a municípios  
—●— Aplicações diretas

# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Processos da Operação Sanguessuga

Acórdão 2.754/2014-TCU-Plenário



# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Auditoria coordenada na atenção básica

TCU + 29 tribunais de contas estaduais e municipais

Acórdão 1714/2015-TCU-Plenário

---

**Objetivo:** Ausência de identificação precisa das necessidades de saúde

Avaliar a  
qualidade  
dos  
serviços  
prestados  
nas UBS

---

Insuficiente apoio da União a estados e municípios para a regionalização

---

Deficiências no processo de contrarreferenciamento

---

Inexistência de levantamento nacional de necessidades de capacitação e de suporte de TI

---

Ausência de indicadores de avaliação e monitoramento

---

# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Aquisição de medicamentos no DF

Acórdão 2.451/2013-TCU-Plenário

Não aplicação do  
Coeficiente de  
Adequação de Preços  
(CAP)

Ausência de desconto  
do ICMS

Práticas restritivas ao  
caráter competitivo

Irregularidades nos  
processos licitatórios



# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Armazenamento e distribuição de medicamentos

Acórdão 3.295/2014-TCU-Plenário

- Objetivo: avaliar as condições de armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos nos estados de GO, MS, RS, SC, RN, PB, PA, TO e RR

Planejamento ultrapassado

Infraestrutura incompatível com as exigências técnicas de armazenagem e transporte

Comprometimento da eficácia do medicamento e desperdício de recursos públicos

# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## **Governança no SUS**

Acórdão 1464/2015-TCU-Plenário (Contas do Governo 2014 – preliminar)

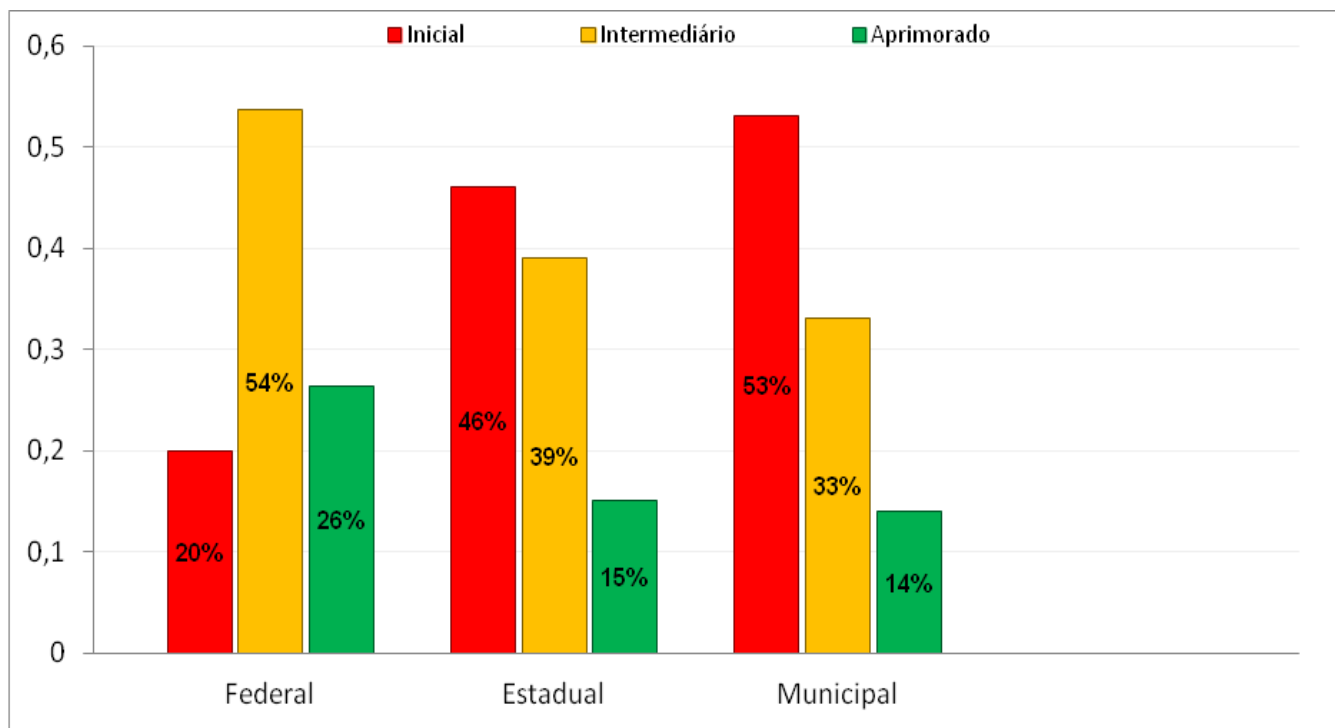
O modelo de governança que norteia a avaliação do TCU está estruturado em mecanismos, componentes e práticas que descrevem, com base na literatura e na visão do TCU, o que seria uma boa governança no setor público.

# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Governança Geral

Acórdão 1464/2015-TCU-Plenário (Contas do Governo 2014 – preliminar)

**Distribuição de frequência do Índice Geral de Governança (iGG) por estágio de capacidade**



# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Governança no SUS

Acórdão 1464/2015-TCU-Plenário (Contas do Governo 2014 – preliminar)

Foco nas pactuações intergovernamentais

Execução local das políticas, porém compartilhada

70% dos municípios tem menos de 20 mil habitantes; 44% menos de 10 mil

Alta rotatividade dos profissionais de saúde

Importância da qualificação local dos recursos humanos

Mais de 90% das regiões de saúde não assinaram o COAP

# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Governança no SUS

Acórdão 1464/2015-TCU-Plenário (Contas do Governo 2014 – preliminar)

Foco nas pactuações intergovernamentais

Deficiências na  
definição das  
competências dos  
entes envolvidos

Fragmentação das  
políticas  
incentivadas pelo  
Ministério da Saúde

Falta de  
consistência nos  
apoios à  
regionalização

# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Levantamento na Assistência Hospitalar do SUS

Acórdão 693/2014-TCU-Plenário (FiscSaúde 2013)

116 hospitais-gerais e  
prontos-socorros visitados

Foram visitadas  
unidades com  
mais de 50  
leitos

Amostra  
significativa:  
18% dos  
estabelecimentos  
do tipo

Todos os  
estados e DF

27.614 leitos  
ou  
8,6% do total de  
leitos SUS

# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Levantamento na Assistência Hospitalar do SUS

Acórdão 693/2014-TCU-Plenário (FiscSaúde 2013)

**% DAS UNIDADES  
COM PROBLEMAS**

**PRINCIPAIS PROBLEMAS  
(RECURSOS HUMANOS)**

81%

Apresentam déficit no quadro de profissionais  
(médicos, enfermeiros e outros)

81%

A falta de profissionais é o principal motivo para bloqueio de leitos  
(47% do total de leitos bloqueados)

63%

Absenteísmo dos profissionais provoca impactos substanciais à  
prestação de serviços

Fonte: questionários aplicados no levantamento

# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Levantamento na Assistência Hospitalar do SUS

Acórdão 693/2014-TCU-Plenário (FiscSaúde 2013)

**% DAS UNIDADES  
COM PROBLEMAS**

**PRINCIPAIS PROBLEMAS  
(MEDICAMENTOS E INSUMOS)**

56%

Falta ou insuficiência por falhas na licitação  
(ex.: deficiências na estimativa de quantitativos)

53%

Carência de instrumentos de gestão  
(controles de solicitação, saída e distribuição)

48%

Falta de instrumentos ou mobiliários básicos  
para prestação dos serviços

39%

Desperdício por práticas inadequadas dos profissionais

Fonte: questionários aplicados no levantamento



# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Levantamento na Assistência Hospitalar do SUS

Acórdão 693/2014-TCU-Plenário (FiscSaúde 2013)

**% DAS UNIDADES  
COM PROBLEMAS**

**PRINCIPAIS PROBLEMAS  
(EQUIPAMENTOS)**

77%

Bloqueio de leitos por falta de equipamentos mínimos  
(11% do total de leitos bloqueados)

59%

Atendimento inadequado em razão de equipamentos antigos ou  
desatualizados

45%

Ausência ou deficiência de contratos de manutenção

22%

Equipamentos de alto custo não utilizados ou subutilizados em razão  
da ausência ou insuficiência de profissionais

Fonte: questionários aplicados no levantamento

# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Levantamento na Assistência Hospitalar do SUS

Acórdão 693/2014-TCU-Plenário (FiscSaúde 2013)

<b>% DAS UNIDADES COM PROBLEMAS</b>	<b>PRINCIPAIS PROBLEMAS (ESTRUTURA FÍSICA E MANUTENÇÃO PREDIAL)</b>
73%	Estrutura física inadequada e/ou falta de manutenção predial
59%	Principal motivo para bloqueio de leitos (18% do total de leitos bloqueados)
45%	Contrato de manutenção predial não atende a todas as necessidades da unidade
25%	Não possuem local adequado para guarda de cadáveres
23%	Equipamentos de alto custo novos e sem uso por inadequação de estrutura/manutenção

Fonte: questionários aplicados no levantamento

# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Levantamento na Assistência Hospitalar do SUS

Acórdão 693/2014-TCU-Plenário (FiscSaúde 2013)

<b>% DAS UNIDADES COM PROBLEMAS</b>	<b>PRINCIPAIS PROBLEMAS (SISTEMAS INFORMATIZADOS)</b>
87%	Apresentam deficiências de tecnologia da informação
11%	Não possuem sistemas informatizados
47%	Instabilidade frequente da rede de computadores
36%	Inadequação do sistema informatizado ao atendimento prestado pela unidade
35%	Inserção inadequada de informações nos sistemas
31%	Suporte técnico inadequado

Fonte: questionários aplicados no levantamento

# TRABALHOS DO TCU EM DESTAQUE

## Levantamento na Assistência Hospitalar do SUS

Acórdão 693/2014-TCU-Plenário (FiscSaúde 2013)

<b>% DAS UNIDADES COM PROBLEMAS</b>	<b>PRINCIPAIS PROBLEMAS (SISTEMAS INFORMATIZADOS)</b>
87%	Apresentam deficiências de tecnologia da informação
11%	Não possuem sistemas informatizados
47%	Instabilidade frequente da rede de computadores
36%	Inadequação do sistema informatizado ao atendimento prestado pela unidade
35%	Inserção inadequada de informações nos sistemas
31%	Suporte técnico inadequado

Fonte: questionários aplicados no levantamento

# PERSPECTIVAS

- **simplificação dos apoios financeiros** transferidos na forma de incentivos, sem abrir mão do fluxo de informações e da transparência
- **apoio** oferecido pelo Ministério da Saúde **consistente**, e não ocasional, de modo a prover segurança quanto à continuidade do processo de **regionalização**
  - considerar o **envolvimento direto dos prefeitos** nas reuniões que definem compromissos e responsabilidades (são signatários do COAP - compromissos assumidos nessas reuniões têm implicações na gestão municipal)
- **definição dos critérios legais para o rateio dos recursos** federais vinculados à saúde, **previstos no art. 17** da Lei Complementar 141/2012
- **estimular ações continuadas de educação permanente em processos de gestão**, em especial quanto a planejamento, alocação de recursos, gestão do conhecimento, comunicação e gestão do desempenho

# Muito obrigada

Tribunal de Contas da União

Secretaria de Controle Externo da Saúde – Secex Saúde

✉ [secexsaude@tcu.gov.br](mailto:secexsaude@tcu.gov.br)

☎ (61) 3316-7334