TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO OPERACIONAL SOBRE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

São Paulo - Fevereiro de 2023





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO DE NATUREZA OPERACIONAL SOBRE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

TC nº 00022759.989.22-1

Conselheiro Relator: Dr. Antônio Roque Citadini

Modalidade: Desempenho operacional

Objetivos: Identificar o alcance de implementação do Programa Saúde para São Paulo (S4SP), avaliar a efetiva informatização de dados em saúde e verificar a viabilidade de ferramenta tecnológica na prestação de serviços em saúde.

Período abrangido pela fiscalização: 2014 a 2022

Período de realização da fiscalização: planejamento de abril a agosto de 2022; execução de setembro a novembro de 2022; e relatório de dezembro de 2022 a fevereiro de 2023.

Responsáveis:

Econo	Responsáveis	
Fases	Matrícula	Nome
Plansiamenta		Diego Pereira Alves
Planejamento		Gláucia Rosa da Rocha
Execução		Diego Pereira Alves
Execução		Gláucia Rosa da Rocha
Relatório		Gláucia Rosa da Rocha

Órgãos/Entidades: Secretaria de Estado da Saúde e Prodesp - Companhia de Processamento de Dados do Estado de São Paulo

Vinculação no TCE/SP: 3ª DF (Prodesp) e 8ª DF (Secretaria de Estado da Saúde) em 2022.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



RESUMO

Diante da exigência legal do registro de informações coletadas e geradas durante a prestação assistencial à saúde e considerando os avanços tecnológicos em gestão de saúde, torna-se imperativo a adoção de ferramentas sistêmicas confiáveis e eficazes, pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, em prol da garantia da segurança do paciente e da celeridade no atendimento.

A realização dos trabalhos concentra-se sobre a adoção de sistemas de registro em saúde pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo que, dentre outras finalidades, propõem-se atender a necessária geração de prontuários de pacientes em formato eletrônico, vinculados à prestação de atendimento ambulatorial e hospitalar pela rede pública estadual.

Esta fiscalização tem por objetivo: i) identificar o alcance de implementação do Programa Saúde para São Paulo (S4SP) nos seus dez anos de existência, vinculando-o aos investimentos suportados pelo Estado de São Paulo; ii) avaliar a efetiva informatização de dados em saúde que produzam prontuários de paciente em formato eletrônico; e iii) verificar a viabilidade de criação da história clínica digital dos pacientes da rede pública paulista.

Para tanto, os estudos, análises e verificações se convergiram sobre os seguintes aspectos: a) contratações entre a Secretaria de Saúde e a Prodesp para prestação de serviços de tecnologia adstritos às fases de implantação, manutenção e sustentação do sistema S4SP desde o início da formulação do Programa Saúde para São Paulo, para as quais foram identificadas vinculações orçamentárias efetivas em diferentes programações; b) grau de informatização de dados em saúde dos estabelecimentos (hospitais e ambulatórios) em que se finalizou a etapa de implantação do sistema S4SP, quanto à existência de infraestrutura em TIC, de suporte técnico, de treinamento de usuários da ferramenta, provimento de certificação digital aos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros), que favoreçam a usabilidade e adequação de processos de trabalho; c) estruturação da rede estadual de informações em saúde geradas pelos hospitais (administração direta e indireta), como pressuposto à implementação da História Clínica Digital do paciente, concebida na Ação 2604 - Prontuário Clínico Digital (História Clínica).

Importante pontuar o que não compõe o escopo desta fiscalização: a) análise de outras soluções tecnológicas contratadas pela SES junto à Prodesp que se destinem igualmente ao regular funcionamento dos hospitais e ambulatórios, que muito embora sejam vinculadas diretamente à prestação assistencial e hospitalar, são mantidos por especificações técnicas próprias, exemplifica-se: Telemedicina, Sistemas VaciVida e Censo COVID; b) análise quanto à adequabilidade e desempenho dos sistemas de gestão hospitalar



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



utilizados por uma quantidade de hospitais da administração direta e indireta em substituição ao sistema S4SP.

O desenvolvimento desta fiscalização baseou-se em técnicas, métodos e instrumentos próprios de auditoria, substanciados em reuniões de apresentação do trabalho junto a Secretaria de Estado da Saúde, bem como entrevista a gestores de estabelecimentos de saúde, realização de pesquisas, estudos da legislação correlata nível federal e estadual, leis orçamentárias e leis regimentais dos atores identificados. Análise de relatórios de fiscalização já tramitados na Casa, acesso a sistemas oficiais de gerenciamento, pesquisas livres a sítios eletrônicos oficiais de órgãos públicos e de cunho privado correlatos ao objeto, envio de requisições e desenvolvimento de técnicas de diagnóstico.

Após segregar a rede pública de saúde por grupos de similaridade quanto à adoção de sistema foram aplicados questionários eletrônicos estruturados a partir das possíveis áreas existentes nos hospitais e demais estabelecimentos de saúde. Adicionalmente, foram enviadas novas requisições para complementações e atualizações de informações, bem como utilizou-se dos dados publicados no Painel da Saúde - Hospitais Públicos para análises comparativas.

Sobre a implementação do Programa Saúde para São Paulo no decorrer dos anos, foi possível verificar que as implantações não se consolidaram conforme previsto inicialmente, por não alcançarem a rede de hospitais de gestão indireta e as redes públicas de saúde municipais, e por obter real utilização em apenas 56% dos equipamentos de saúde de gestão direta. Verificou-se valor relevante investido em cada unidade, destoante e incompatível com a atual fase de maturidade alcançada e com a efetiva utilização do sistema, tanto pelas unidades transferidas no período à gestão de terceiros como por aquelas de gestão direta da SES.

Verificou-se, em aspectos funcionais, falta de planejamento estratégico na implementação da solução e disfuncionalidade na gestão integrada dos meios viabilizadores (mudanças de processo, infraestrutura adequada, mobilização dos usuários), bem como desestruturação do GIS como elo setorial do Setic no âmbito da Secretaria da Saúde; dependência gerencial da SES à Prodesp quanto aos necessários avanços da informatização da gestão hospitalar; não comprovação de Planos de Trabalhos previstos nos Convênios Fundação Zerbini - Prodesp no período de 2012 a 2022. Referente ao atual convênio, Plano de Trabalho sem aquiescência e aprovação dos demais envolvidos (Fundação Zerbini e SES), desconectado com a atual contratação e desprovido de detalhamentos e prazos para os serviços de manutenção e suporte a nível da Fundação Zerbini e sem criação do Comitê Gestor. Quanto à gestão de desempenho das contratações, falta de rastreabilidade das despesas em peças orçamentárias específicas e consequente ausência de parâmetros de medição (Indicador de Produto/Programa) atrelados à implantação no passado e à sua manutenção atualmente, o que retrata um processo perene e contínuo





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

de despesas sem criticidade operacional; Meta D5.4.8 do PES 2020-2023 não produz efeitos materiais, sendo inócuas e desassociadas da contratação, configurando um aparente controle de resultados em que se permite perpetuação das deficiências gerenciais.

Quanto à realidade das unidades usuárias da solução S4SP: mais da metade (54%) das áreas com sistema instalado, não alcançaram a fase de maturidade mínima idealizada (Fase 3) ao fim das implantações; o ápice de maturidade (Fase 7) não foi alcançado por nenhum estabelecimento de saúde paulista, e o processo evolutivo necessário mostra-se ainda incipiente; as áreas de Estoque, Laboratório e Farmácia com baixos níveis de informatização. Provisões estruturais deficientes: tanto em aspectos quantitativos como qualitativos, mais da metade (56%) relatou que a realidade sobre infraestrutura em TIC (ativos de rede em geral e equipamentos de telefonia) é desfavorável; baixíssimo percentual de áreas cujos profissionais (médicos, corpo da enfermagem, farmacêuticos) possuem assinatura digital (certificado Prodesp, CRM-Digital, Certificado Cofen ou outro) e quase 40% dos diretores técnicos não possuem certificação digital.

Acerca do funcionamento do sistema S4SP e suporte técnico: não designação de funcionário da SES para específico acompanhamento do regular funcionamento do S4SP nos hospitais e das necessidades locais; avaliação mediana do sistema de Chamados S4SP em que se verificou encerramento de chamado sem solução real e sem justificativas, atendimento a destempo, devolutivas não eficazes, falta de visualização de status pelo requerente, por exemplo. Sobre suporte técnico local, precificado sob métrica homem-hora, não se comprovou a correlação vantajosa de "pessoal alocado versus solução de chamados", alocação de custos no Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher, quando tal unidade é objeto de concessão administrativa nos serviços não assistenciais (bata cinza), a qual inclui serviços relacionados à solução de TIC; concentração de demandas ainda sobre a fase de implantação já considerada finalizada; a existência de treinamento para usuários novos por replicadores (em 70%) mostrou-se deficiente, mais da metade (60%) informou não existir reciclagem para usuários antigos. Pode-se verificar falta de protagonismo da SES na gerência contratual das implantações e de suas decorrentes manutenções, assim como não integração das unidades à gestão do contrato e de seu desempenho factual.

Como efeito operacional, verificou-se quase 90% das áreas necessitam imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente; as áreas de Pronto Socorro e de Internação indicaram maior vinculação de sua prestação assistencial à necessidade de impressão; entre todos os SADT utilizadores do S4SP, nenhum obteve maturidade 5 ou 6, havendo no maior nível identificado (maturidade 4), somente 2 unidades; dispersão de dados do paciente devido apenas metade dos SAME realizar juntada de todos registros e haver prontuários distintos do mesmo paciente em cada unidade que já o



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

atendeu; uso apenas complementar do sistema S4SP pelos setores de faturamento; ausência de ato normativo da SES para atuação das Comissões de Revisão de Prontuários; a ilegibilidade da escrita médica foi apontada como a mais recorrente incidência na avaliação de prontuários em suporte de papel. Sobre a ferramenta Painel S4SP, constatou-se baixa média de usuários; dados do Portal de Indicadores, em amostra, com retardamento de 15 dias; divergências de produção ambulatorial e hospitalar com outras bases oficiais de registro; baixo nível de utilização do Aplicativo S4SP pelos gestores das unidades.

Constatou-se, ainda, não implementação da História Clínica Digital de 3.200.000 pacientes da rede pública estadual prevista no PES 2020-2023, em que deveria iniciar-se em 2021 para 700 mil cidadãos e em 2022 alcançar 1 milhão de novos pacientes, desprovida de etapas de planejamento factíveis, incompatível, no mínimo, com o Princípio orçamentário do Realismo Fiscal e sua Função Alocativa. Esse cenário acarreta impacto retardante às ações nacionais integrativas da Estratégia de Saúde Digital (ESD28) e por conseguinte, da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde - PNIIS.

Com o fim de aprimorar as ações governamentais, a fiscalização apresenta propostas de encaminhamento à SES na adoção de medidas integradas conduzida por Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas para formulação de planejamento estratégico, alinhado ao cenário diagnosticado e compatibilizado ao desenho estadual do Setic, acompanhado de estudos prévios que retratem a atual necessidade e estruturado com metas reais e de controle de desempenho. Internamente, padronize a gestão de acervo físico de dados do paciente e de atuação de suas Comissões de Revisão de Prontuários.

Referente às contratações com a Prodesp, que avalie a vantajosidade e compatibilidade do Sistema S4SP com o novo panorama, exigindo-se a efetiva entrega de funcionalidades já desembolsadas, compatibilidade do suporte técnico à realidade de cada unidade, acompanhado de contínuo treinamento, eficiência na gestão das demandas com a necessária integração dos gestores locais aos serviços contratados. Especificadamente à "História Clínica Digital", a definição de requisitos programáticos inerentes à participação municipal e adequação das ações de planejamento factíveis e mensuráveis para sua real implementação.

Em relação à atuação da Prodesp como contratada, que estruture comitê gestor e planos de trabalho do atual convênio numa integração imprescindível com a Fundação Zerbini e da SES e inclua comprovações da efetividade de todos os serviços precificados com base em homem-hora. Pontualmente ao CES, assegurar adequadas justificativas sobre alcance de metas específicas do sistema S4SP nas peças de planejamento de saúde e a real compatibilidade de metas futuras ao cenário de informatização da rede pública estadual de saúde.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

SUMÁRIO

1	INTRODUÇAO	1062
1.1	Identificação Simplificada do Objeto e Objetivo de Fiscalizaç	ão 1062
1.2	Antecedentes	1062
1.3	Escopo da Fiscalização	1069
1.4	Metodologia	1070
2	VISÃO GERAL	1072
2.1	Contextualização	1072
2.2	Evoluções normativas sobre Informática em Saúde	1075
2.3	Prontuário do Paciente	1079
2.4	Aspectos Orçamentários	1087
2.5	ODS(s) associados ao Objeto	1097
3	Implementação do Programa Saúde para São Paulo (S4SP)	1098
3.1	Heterogeneidade na adoção de sistemas	1098
3.2	Gasto público relativo ao serviço ofertado	1102
3.3	Ausência de gestão de desempenho das contratações	1107
3.4	Metas para avanço do S4SP são pro-forma	1109
3.5	Desarticulação e gestão deficitária das implantações	1111
3.6	Desestruturação organizacional	1117
4	Informatização de dados em saúde	1120
4.1	Tenra Fase de Maturidade da rede	1120
4.2	Provisões estruturais deficientes	1123
4.3	Gestão não integrada das demandas locais	1125
4.4	Baixa certificação digital	1130
4.5	Capacitação e treinamento insuficientes	1132
4.6	Impressão indispensável	1133
4.7	Dispersão de dados do paciente	1134
4.8	Serviços de faturamento prejudicados	1136
4.9	Impactos às Comissões de Revisão de Prontuários	1137
4.10	Painel S4SP: abrangência e tempestividade dos dados	1138
5	História Clínica Digital	1141
5.1	Atraso na implementação de política inovadora	1141
5.2	Impacto retardante às ações nacionais	1145
6	CONCLUSÃO	1147
7	PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO	1148
8	REFERÊNCIAS	1150
9	APÊNDICES	1154
10	ANEXOS	1239



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



1 INTRODUÇÃO

Diante da exigência legal do registro de informações coletadas e geradas durante a prestação assistencial à saúde e considerando os avanços tecnológicos em gestão de saúde, torna-se imperativo a adoção de ferramentas sistêmicas confiáveis e eficazes, pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, em prol da garantia da segurança do paciente e da celeridade no atendimento.

1.1 IDENTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA DO OBJETO E OBJETIVO DE FISCALIZAÇÃO

A realização dos trabalhos concentra-se sobre a adoção de sistemas de registro em saúde pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo que, dentre outras finalidades, propõem-se atender a necessária geração de prontuários de pacientes em formato eletrônico, vinculados à prestação de atendimento ambulatorial e hospitalar pela rede pública estadual.

Esta fiscalização, utilizando-se de técnicas de diagnóstico, elaboração de papéis de trabalho para coleta e adequada análise de dados, busca: i) identificar o alcance de implementação do Programa Saúde para São Paulo (S4SP) nos seus dez anos de existência, vinculando-o aos investimentos suportados pelo Estado de São Paulo; ii) avaliar a efetiva informatização de dados em saúde que produzam prontuários de paciente em formato eletrônico; e iii) verificar a viabilidade de criação da história clínica digital dos pacientes da rede pública paulista.

1.2 ANTECEDENTES

O objeto da presente fiscalização foi definido pelo Conselheiro Relator com o cunho de englobar, em âmbito estadual, a realidade sobre Prontuário Eletrônico do paciente da rede estadual pública de saúde, baseado no resultado obtido na Matriz de Planejamento Anual da DCG para Exame das Contas do Governador 2022, a qual atribui pontuação aos programas orçamentários sob análise de quesitos de materialidade, relevância e risco.

Há registros históricos de abordagem sobre a temática Prontuários Eletrônicos em relatórios produzidos por este Egrégio Tribunal de Contas, tendo como base orientativa o Relatório de Contas do Governador do exercício de 2009¹, de relatoria do Conselheiro Dr. Antônio Roque Citadini, em que

_

¹ TC 2685/026/09.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



recomendou à Secretaria de Saúde a informatização dos processos de assistência à saúde, abaixo transcrito com destaque nosso:

QUANTO À FISCALIZAÇÃO OPERACIONAL OS RELATÓRIOS INSERIDOS NOS CAPÍTULOS XI E XII DO PROCESSO, JÁ COM CÓPIA DISTRIBUIDA A VOSSAS EXCELÊNCIAS, TRAZEM INFORMAÇÕES QUE PODERÃO INTERESSAR A CADA RELATOR NA ANÁLISE DE CADA PROCESSO INDIVIDUAL QUE ABRIGAR A MATÉRIA. DEMAIS DISTO, DETECTOU, A FISCALIZAÇÃO, HAVER NECESSIDADE, A SEU VER, DE MELHORIA NA ÁREA DO PLANEJAMENTO DO GOVERNO, INDICANDO:

- NECESSIDADE DE MAIOR DETALHAMENTO NOS PLANOS PLURIANUAIS, E CITA COMO EXEMPLO A SER SEGUIDO O PPA DO GOVERNO FEDERAL, QUE TRAZ UM DETALHAMENTO FACILITADOR DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DAS AÇÕES.
- ► CONVENIÊNCIA DE INDICADORES QUE APONTEM PARA A EFICIÊNCIA, ECONOMICIDADE E EFETIVIDADE, NOS CASOS EM QUE COUBER.
- ► A NECESSIDADE DE ATUALIZAÇÃO, PELA SECRETARIA DO PLANEJAMENTO, DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS DAS EMPRESAS NÃO DEPENDENTES.
- ► AUSÊNCIA NA ÁREA DA SECRETARIA DA SAÚDE DA COMPATIBILIZAÇÃO DOS DADOS DO PLANO ESTADUAL DA SAÚDE COM OS PLANOS MUNICIPAIS E O PLANO OPERATIVO ANUAL E DEMAIS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO.

NESTE PARTICULAR DA SAÚDE, TENHO PARA MIM QUE É IMPORTANTE E FICA MINHA SUGESTÃO AO GOVERNO PARA ESTUDAR E IMPLANTAR SISTEMAS QUE FACILITEM A VIDA DO CIDADÃO USUÁRIO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

IMAGINO QUE SE POSSA EVITAR A PRESENÇA DO USUÁRIO PARA ALGUNS TIPOS DE PROCEDIMENTOS, COMO, POR EXEMPLO: A MARCAÇÃO DE CONSULTAS, A OBTENÇÃO DE RESULTADOS DE EXAMES, E OUTROS.

CREIO, TAMBÉM, SEJA POSSÍVEL AOS SERVIÇOS E PROFISSIONAIS DOS VÁRIOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE, RESPEITANDO, SEMPRE A ÉTICA, VISUALIZAREM EM SEUS EQUIPAMENTOS O PRONTUÁRIO DO PACIENTE E ALI OBTEREM INFORMAÇÕES QUE PRECISEM, SEM EXIGIR QUE O PACIENTE AS BUSQUE EM OUTROS LOCAIS, MUITAS VEZES DISTANTES DE SEU LOCAL DE ATENDIMENTO, DE SUA RESIDÊNCIA.

FICA, PORTANTO, MINHA SUGESTÃO QUE PROPONHO COMO RECOMENDAÇÃO PARA QUE A ÁREA DE SAÚDE BUSQUE MAIOR INFORMATIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS AO USUÁRIO, POR ENTENDER QUE ISTO SERÁ DE MUITO PROVEITO PARA TODA A SOCIEDADE. (Pág. 30 e 31 do Relatório de Exame de Contas 2009)

(...)

FEITAS ESSAS CONSIDERAÇÕES, APRESENTO A PROPOSTA DAS SEGUINTES RECOMENDAÇÕES, SENDO QUE ALGUMAS JÁ



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



CONSTARAM EM PARECERES DE ANOS ANTERIORES, CABENDO AO GOVERNO PROVIDÊNCIAS PARA:

(...)

19ª) QUE A SECRETARIA DA SAÚDE BUSQUE INFORMATIZAR, TANTO QUANTO POSSÍVEL, OS SERVIÇOS PRESTADOS AO USUÁRIO.

É uma recomendação que tem em vista facilitar a vida do usuário. (Pág. 38 do Relatório de Exame de Contas 2009)

No ano de 2013 a equipe da DCG realizou fiscalização sobre Investimentos em Saúde², cujo relatório abordou, com vinculação à 19ª Recomendação supramencionada, em tópico específico de Prontuário Eletrônico, do qual transcreve-se abaixo:

Sob essa recomendação, identificou-se processo de informatização denominado S4SP.

Segundo informações da SES, o objetivo do S4SP é dotar os Hospitais da Rede Pública Estadual, sob administração direta da Secretaria da Saúde, de um sistema de gestão hospitalar e ambulatorial padronizado, que possibilitará um controle mais efetivo sobre o atendimento aos usuários do sistema de saúde pública. Mas, seu objetivo final é prover ao cidadão, um atendimento humanizado, ágil e eficiente nas unidades de saúde pública do Estado de São Paulo.

O Projeto está em andamento para implantação nas unidades da Administração Direta da SES, tendo sido iniciado nas unidades relacionadas no Quadro 11 abaixo:

Quadro 11 - Unidades onde o S4SP está em andamento Hospital

Quadro 11 - Unidades onde o 545P esta em andamento Hospi			
Hospital Vital Brasil			
2. Complexo Hospitalar Juquery			
3. Hospital Maternidade de Caieiras			
4. CEDEME – Itú			
5. Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros São Paulo			
6. Ambulatório Lapa			
7. Ambulatório Pinheiros			
8. Ambulatório Várzea do Carmo			
9. Hospital Emílio Ribas			
10. Centro Ref. Treinam. DST/AIDS			
11. Ipiranga			
12. Geral de Vila Penteado			
13. Regional de Ferraz de Vasconcelos			
14. Vila Nova Cachoeirinha			
15. Regional de Osasco			
16. Conjunto Hosp. Sorocaba			
17. Conjunto Hosp. Do Mandaqui			
18. Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti			
19. Geral de Taipas			
20. Regional Sul			
21. Geral de Guaianazes			

² TCA nº 18.995/026/2013 (TC 1466/026/13). Pág 583 a 665. Conselheira Relatora: Dra. Cristiana de Castro Moraes.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

22. Maternidade Interlagos
23. Pérola Byington
24. Hosp. Infantil Cândido Fontoura
25. Geral de São Mateus
26. Hosp. Guilherme Álvaro Santos
27. DGAC Belem
28. Complexo Hospitalar Heliópolis

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Entretanto, o S4SP conta apenas com 6 usuários atualmente, como mostra o Quadro 12:

Quadro 12 - ES sob Sistema S4SP

1. INCOR – Instituto do Coração
2. HC – Instituto Central e Instituto Psiquiátrico
3. Polícia Militar do Estado de São Paulo
4. Vital Brasil – Butantã
5. Instituto Adolfo Lutz
6. Coordenadorias da Secretaria da Saúde

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Conforme se observa no Quadro supra, 02 (dois) deles (Instituto Adolfo Lutz e Coordenadorias da Secretaria da Saúde) não se caracterizam pelo atendimento assistencial à população.

A SES relata que as principais dificuldades estão relacionadas com: (i) Infraestrutura de hardware local, equipamentos, computadores, switches de rede; (ii) Falta de RH (recursos humanos) e técnicos de informática no quadro de RH das unidades; (iii) Familiaridade com uso de sistemas de informação complexos pelos funcionários.

Abordando esse tema, foi questionado aos ESs visitados, se o Prontuário Eletrônico estava implantado nas unidades. Dos 32 visitados, 84,37% informaram que não estava implantado. Apenas 12,5% informaram que estava e o restante, 1% deu outra resposta (item 9.1).

No que tange à informatização, foi perguntado se os arquivos médicos, exames de imagem e laudos são disponibilizados na rede informatizada, ou seja, digitalmente da área de apoio clínico (SADT) para a área médica (internação, ambulatório e emergência). A maior parte, 59,37% informou que não são disponibilizados na rede informatizada. 28,12% deram outra resposta e apenas 12,5% afirmaram que são disponibilizados na rede informatizada.

Da análise destes dois questionamentos, evidencia-se que essa área carece de grande investimento para que o atendimento ao cidadão seja dotado de maior agilidade e eficiência; para que subsidie o gestor público na tomada de decisão, promovendo maior economia, controle e acompanhamento dos gastos, de forma a elevar a produtividade, otimizando os recursos disponíveis. Além de gerar uma maior transparência, permitir o desenvolvimento de pesquisas sobre a saúde pública e suas políticas e ainda, permitir o cruzamento de dados para estabelecer protocolos médicos e diretrizes terapêuticas, facilitando a regulação.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Houve, também, o trabalho conduzido pela DCG-3, referente ao exame de contas de 2018³, cujo objeto constituiu-se em fiscalização operacional Infraestrutura da saúde, contemplada nos Programas 940 – Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS e 941 – Expansão e Modernização na Saúde, no qual pontuou-se o não fornecimento de certificado digital aos profissionais, bem como o cenário, naquele momento, de implantações do S4SP nos hospitais, dos quais extraímos os trechos relevantes (grifo nosso):

Resumo

(...)

Quanto ao Programa Saúde em Ação, foram encontrados diversos problemas na infraestrutura das novas UBSs, muito embora sejam obras recém inauguradas e, ainda, vícios que apontam falhas de projeto, uma vez que se repetiram na maioria das unidades visitadas. Encontrou-se também equipamentos não instalados (ar condicionado, gases medicinais, autoclaves, entre outros) ou instalados de maneira precária (autoclaves) em diversas UBSs, assim como recorrente reclamação da má qualidade das cadeiras odontológicas fornecidas. Outros pontos críticos dizem respeito aos recursos humanos, com a falta de médicos, enfermeiros, dentistas e farmacêuticos (estes últimos impossibilitando o funcionamento da farmácia da UBS); e à tecnologia da informação, com o não fornecimento de certificado digital aos profissionais, impossibilitando a utilização plena do prontuário eletrônico (e-SUS).

(...)

3.3.1 - Visitas in loco às Unidades Básicas de Saúde

(...)

c) Problemas relacionados à Tecnologia da Informação e Pessoal

A presente Fiscalização Operacional, executada sobre o Programa "Saúde em Ação", resultou também na detecção de falhas em outras esferas. Destacam-se impasses encontrados na área de Tecnologia da Informação (TI) e escassez de recursos humanos.

As questões relacionadas à TI são duas: falta de infraestrutura de rede em algumas UBSs, ou seja, há unidades que ainda não possuem acesso à internet, e a ausência de certificado digital para médicos e enfermeiros em todas as unidades. Deve-se destacar que é fundamental que todas as unidades da rede de saúde pública operem com acesso à internet, para que possam estabelecer comunicação com os sistemas e práticas necessárias à boa prestação do serviço.

Quanto ao certificado digital, há íntima ligação entre ele e a efetividade de utilização do prontuário eletrônico – sistema eletrônico cujo objetivo é proporcionar aos cidadãos um atendimento humanizado, ágil e eficiente e que será destrinchado com maior nível de detalhamento no

•

³ e-Tc 06453.989.18-8.

SIP

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



subitem 5.3 deste relatório. O programa de governo em análise inclui em seu escopo a implantação do e-SUS, sistema de prontuário eletrônico desenvolvido pelo Ministério da Saúde, que para sua integral utilização exige a assinatura digital dos prontuários médicos. Portanto, embora o sistema e-SUS tenha recebido elogios dos entrevistados, destaca-se que a ausência de certificação digital para os profissionais da saúde acarreta utilização marginal do mesmo, ficando aquém de suas possibilidades.

(...)

7 – Projeto S4SP e/ou de informatização de prontuário (prontuário eletrônico)

O S4SP – sistema de gestão hospitalar e ambulatorial desenvolvido pela Companhia de Processamento de Dados do Estado de São Paulo (PRODESP) para os hospitais da rede pública estadual sob administração direta da SES – tem por objetivo propiciar aos ESs um controle mais efetivo sobre o atendimento aos usuários do SUS, primordialmente, a partir da implantação do prontuário eletrônico. Seu objetivo final é prover ao cidadão, um atendimento humanizado, ágil e eficiente.

O Projeto está em andamento para implantação nas unidades hospitalares da administração direta, que se encontram relacionadas no Quadro 22 abaixo:

Quadro 22 - Unidades onde o S4SP está em andamento

C	Quadro 22 - Unidades onde o S4SP está em andamento.			
	Hospital			
	HOSPITAL GERAL DE VILA NOVA CACHOEIRINHA			
	HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA			
	INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA IDPC			
COMPLEXO HOSPITALAR JUQUERY FRANCO DA ROCHA				
	HOSPITAL GERAL DE VILA PENTEADO DR JOSE PANGELLA			
	HOSPITAL REGIONAL SUL			
	CENTRO DE REFERENCIA DA SAUDE DA MULHER			
	INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS			
	HOSPITAL DR OSIRIS FLORINDO COELHO FERRAZ DE			
	VASCONCELOS			
	HOSPITAL GERAL JESUS TEIXEIRA DA COSTA GUAIANASES			
	HOSPITAL HELIOPOLIS UNIDADE DE GESTAO ASSISTENCIAL I			
	HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS			
	HOSPITAL IPIRANGA UNIDADE DE GESTAO ASSISTENCIAL II			
	HOSPITAL E MATERNIDADE LEONOR MENDES DE BARROS			
	HOSPITAL REGIONAL DR VIVALDO MARTINS SIMOES DE OSASCO			
	COMPLEXO HOSPITALAR PADRE BENTO DE GUARULHOS			
	HOSPITAL GERAL DE SAO MATEUS			
	HOSPITAL ESTADUAL DE MIRANDOPOLIS			
	HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS			
	HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS			
	CAIS CANTIDIO DE MOURA CAMPOS BOTUCATU			
	INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA BAURU			
	HOSPITAL GERAL PREFEITO MIGUEL MARTIN GUALDA DE			
	PROMISSAO			
	HOSPITAL ESTADUAL DR ODILO A. DE SIQUEIRA PRESIDENTE			
	PRUDENTE			
	CEDEME CENTRO DESENVOLV PORTADOR DEFICIENCIA MENTAL			
	ITU			
	HOSPITAL DR FRANCISCO RIBEIRO ARANTES ITU			
	CRATOD - CENTRO DE REFERÊNCIA DO ÁLCOOL TABACO E			
	OUTRAS DROGAS			





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

IPGG INST PAUL DE GERIATRIA E GERONT JOSE ERMIRIO DE
MORAES
PAM VARZEA DO CARMO NGA 63
INSTITUTO CLEMENTE FERREIRA
CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
CAISM - PHILIPPE PINEL
HOSPITAL AMERICO BRASILIENSE
HOSPITAL SANTA TEREZA
CR - ARNALDO PEZZUTI
CR CASA BRANCA
CAIS - STA RITA P QUATRO
CAISM - AGUA FUNDA
HOSPITAL GERAL DE TAIPAS
HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS
CAIS - LINS
CENTRO PIONEIRO em ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AJJE
HOSPITAL GERAL DE VILA NOVA CACHOEIRINHA
HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA
INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA IDPC
COMPLEXO HOSPITALAR JUQUERY FRANCO DA ROCHA
Fonto: TC 022750 000 22 4

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Entretanto, dos 44 ESs, o S4SP está presente em 33 atualmente, sendo que em nenhum com utilização plena, devido a limitações em infraestrutura e recursos orçamentários, conforme afirmou a SES em resposta à Requisição nº 47/2018 deste Tribunal de Contas. O Quadro 23 abaixo lista os hospitais que utilizam, parcialmente, o S4SP:

Quadro 23 - Usuários atuais do Sistema S4SP.

Usuários atuais do Sistema S4SP
HOSPITAL GERAL DE VILA NOVA CACHOEIRINHA
HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA
INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA IDPC
COMPLEXO HOSPITALAR JUQUERY FRANCO DA ROCHA
HOSPITAL GERAL DE VILA PENTEADO DR JOSE PANGELLA
HOSPITAL REGIONAL SUL
CENTRO DE REFERENCIA DA SAUDE DA MULHER
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS
HOSPITAL DR OSIRIS FLORINDO COELHO FERRAZ DE VASCONCELOS
HOSPITAL GERAL JESUS TEIXEIRA DA COSTA GUAIANASES
HOSPITAL HELIOPOLIS UNIDADE DE GESTAO ASSISTENCIAL I
HOSPITAL MATERNIDADE INTERLAGOS
HOSPITAL IPIRANGA UNIDADE DE GESTAO ASSISTENCIAL II
HOSPITAL E MATERNIDADE LEONOR MENDES DE BARROS
HOSPITAL REGIONAL DR VIVALDO MARTINS SIMOES DE OSASCO
COMPLEXO HOSPITALAR PADRE BENTO DE GUARULHOS
HOSPITAL GERAL DE SAO MATEUS
HOSPITAL ESTADUAL DE MIRANDOPOLIS
HOSPITAL GUILHERME ALVARO SANTOS
HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS
CAIS CANTIDIO DE MOURA CAMPOS BOTUCATU
INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA BAURU
HOSPITAL GERAL PREFEITO MIGUEL MARTIN GUALDA DE PROMISSAO
HOSPITAL ESTADUAL DR ODILO A. DE SIQUEIRA PRESIDENTE
PRUDENTE
CEDEME CENTRO DESENVOLV PORTADOR DEFICIENCIA MENTAL ITU
HOSPITAL DR FRANCISCO RIBEIRO ARANTES ITU
CRATOD - CENTRO DE REFERÊNCIA DO ÁLCOOL TABACO E OUTRAS
DROGAS
IPGG INST PAUL DE GERIATRIA E GERONT JOSE ERMIRIO DE MORAES



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



PAM VARZEA DO CARMO NGA 63	
INSTITUTO CLEMENTE FERREIRA	_
CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI	
HOSPITAL GERAL DE TAIPAS	Ī

HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Esse tema também foi abordado junto aos 25 hospitais estaduais visitados pela equipe de fiscalização. Quando questionados quanto à utilização de prontuário eletrônico – S4SP ou outro – 11 (44%) responderam que não utilizam e apenas 14 (56%) disseram que sim, porém mesmo nestes o uso é parcial.

No que tange à informatização, questionou-se se os arquivos médicos, exames de imagem e laudos são disponibilizados na rede informatizada, ou seja, digitalmente da área de apoio clínico (SADT) para a área médica (internação, ambulatório e emergência) e diretamente para os cidadãos por meio de página web. A maior parte, 80%, informou que são disponibilizados na rede informatizada parcialmente. O conjunto das situações de cada ES quanto a este aspecto de informatização mostrou-se heterogêneo, todavia, a tendência é que os pacientes tenham acesso apenas a seus exames laboratoriais via web, o que não ocorre com os exames de imagem.

Da análise destes dois questionamentos, evidencia-se que essa área, embora venha apresentando avanços, carece de investimento a altura para que o atendimento ao cidadão seja dotado de maior eficiência e comodidade; e para que subsidie o gestor público na tomada de decisão, promovendo maior economia, controle e acompanhamento dos gastos, de forma a otimizar os recursos disponíveis. Ademais, aprimorar a informatização no SUS acarretará maior transparência, desenvolvimento de pesquisas sobre a saúde pública e suas políticas e, ainda, permitirá o cruzamento de dados para estabelecer protocolos médicos e diretrizes terapêuticas.

Em Parecer, o Conselheiro Relator ratificou a proposta de encaminhamento da fiscalização, emitindo Recomendação à SES em específico:

12. Envide esforços para a implementação plena do sistema de prontuário eletrônico (S4SP), o qual, conforme levantado, encontra-se aquém das expectativas e necessidades. (pág. 12 do Parecer do Conselheiro Relator de Contas do Governador 2018)

1.3 ESCOPO DA FISCALIZAÇÃO

Para a consecução dos objetivos buscados por este trabalho, os estudos, análises e verificações se convergiram sobre os seguintes aspectos:

- contratações entre a Secretaria de Saúde e a Prodesp para prestação de serviços de tecnologia adstritos às fases de implantação, manutenção e sustentação do sistema S4SP desde o início da formulação do Programa Saúde para São Paulo, para as quais foram identificadas vinculações orçamentárias efetivas em diferentes programações, conforme Apêndice F.
- grau de informatização de dados em saúde dos estabelecimentos (hospitais e ambulatórios) em que se finalizou a etapa de implantação do sistema



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



S4SP, quanto à existência de infraestrutura em TIC, de suporte técnico, de treinamento de usuários da ferramenta, provimento de certificação digital aos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros), que favoreçam a usabilidade e adequação de processos de trabalho.

- estruturação da rede estadual de informações em saúde geradas pelos hospitais (administração direta e indireta), como pressuposto à implementação da História Clínica Digital do paciente, concebida na Ação 2604 - Prontuário Clínico Digital (História Clínica).

Importante pontuar o que não compõe o escopo desta fiscalização:

- análise de outras soluções tecnológicas contratadas pela SES junto à Prodesp que se destinem igualmente ao regular funcionamento dos hospitais e ambulatórios, que muito embora sejam vinculadas diretamente à prestação assistencial e hospitalar, são mantidos por especificações técnicas próprias, exemplifica-se: Telemedicina, Sistemas VaciVida e Censo COVID.
- análise quanto à adequabilidade e desempenho dos sistemas de gestão hospitalar utilizados por uma quantidade de hospitais da administração direta e indireta em substituição ao sistema S4SP.

1.4 METODOLOGIA

O desenvolvimento desta fiscalização baseou-se em técnicas, métodos e instrumentos próprios de auditoria que possibilitam a obtenção de dados e tratamento de informações no decorrer dos trabalhos de análise preliminar, de definição de questões de auditoria, escopo e identificação de critérios, bem como de eleição de papéis de trabalho adequados, análise dos dados coletados, distribuídos conforme as exigências de cada fase de auditoria.

Inicialmente, foram realizadas reuniões de apresentação do trabalho junto a Secretaria de Estado da Saúde, bem como entrevista a gestores de estabelecimentos de saúde. Paralelamente, a realização de pesquisas que envolveu a identificação de processos de contratação. Estudos da legislação correlata nível federal e estadual, leis orçamentárias e leis regimentais dos atores identificados. Análise de relatórios de fiscalização já tramitados na Casa, acesso a sistemas oficiais de gerenciamento, pesquisas livres a sítios eletrônicos oficiais de órgão públicos e de cunho privado correlatos ao objeto, envio de requisições e desenvolvimento de técnicas de diagnóstico.

Com base nas questões de auditoria orientativas à Matriz de Planejamento, pode-se segregar a rede pública de saúde por grupos de similaridade quanto à adoção de sistema, para os quais foram aplicados





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

questionários eletrônicos. Incluiu-se, também na fase de execução, a obtenção de dados publicados no Painel da Saúde - Hospitais Públicos.

A aplicação da pesquisa eletrônica envolveu a totalidade dos públicos-alvo, em dois questionários autônomos estruturados a partir das possíveis áreas existentes nos hospitais e demais estabelecimentos de saúde, de forma a aumentar a integridade da coleta junto aos usuários finais dos sistemas. Adicionalmente, foram enviadas novas requisições para complementações e atualizações de informações. Conjunto de dados consolidados na Matriz de Achados, estruturada e orientativa à confecção do relatório final.

Como aspectos limitantes à fiscalização cita-se a dificuldade na identificação do objeto devido ausência de peças formais de criação e planejamento, e na análise da documentação sobre execução contratual, bem como a inexistência de controle de alocação de custos por unidade, exigindo-se a adoção de cálculo alternativo estimativo.

O detalhamento das ações acima citadas encontra-se disponível para consulta em tópico específico deste relatório (Apêndice G).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



2 VISÃO GERAL

2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O plano inicial "Saúde para São Paulo" S4SP foi uma iniciativa governamental em 2004/2005 que resultou, na área de Tecnologia e Informática, a criação de uma solução tecnológica em saúde, a partir de um convênio de cooperação técnico-científica entre Prodesp (Projeto SIGH — Sistema de Informação e Gestão Hospitalar) e a Fundação Zerbini (Si³) em que se baseou numa inserção de módulos do SIGH da Prodesp (LAB — exames laboratoriais e GSnet — Gestão de Suprimentos) para compor o sistema operacional criado pelo Incor, SI³, e replicá-lo às unidades hospitalares estaduais, utilizando-se o Data Center da Prodesp, dispensando assim a necessidade de estrutura de hospedagem em cada unidade.

A visão geral do sistema S4SP trazida em seu Manual Operacional⁴, explica:

1.1 Sobre o Projeto S4SP

O projeto S4SP surgiu da necessidade de unificação de base de dados de pacientes que utilizam o Sistema Único da Saúde no estado de São Paulo. Essa problemática é de esfera federal e a solução para a integração do SUS nacional é complexa e nenhum governo até o momento conseguiu alavancar a ideia. Nas dificuldades encontradas na descentralização das informações de pacientes podemos destacar:

Do ponto de vista do Cidadão

- Não tem o sentimento de ser atendido por uma rede de assistência a saúde integrada
- Não vê modernidade no atendimento médico prestado
- Perde tempo executando procedimentos desnecessários

Do ponto de vista do Profissional da Saúde

- Sempre começa o atendimento assistencial sem o conhecimento do histórico do paciente
- Solicita procedimentos que poderiam ser evitados caso conhecesse o histórico do paciente
- Não consegue acompanhar a evolução do paciente, nem discutir o caso com colegas de outras unidades
- Fica com muito retrabalho de entrada de dados

Do ponto de vista do Gestor Público

Tem dificuldade em conhecer o fluxo do usuário

⁴ Guia Prático – Manual Operacional – São Paulo, 2013. 1ª edição. (Anexo O). Obtido em: http://www.suporte.s4.sp.gov.br/wiki/lib/exe/fetch.php?media=s4sp:guia_prático_s4sp.pdf . Em 19/05/2022.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



- Desconhece ou identifica com dificuldade todos os programas assistenciais que o cidadão faz parte
- Gastos elevados com procedimentos desnecessários

Com base nos dados levantados a Secretaria Estadual de São Paulo (SES), buscou no mercado um sistema que permitisse padronizar o SUS para o estado de SP e encontrou dentro de sua própria "casa", ou seja, na esfera governamental o SI³, Sistema Integrado de Informações Institucionais, utilizado pelo Instituto do Coração do HC (INCOR), desde meados de 2003.

O sistema foi desenvolvido pela equipe de TI do Incor para utilizar no instituto inicialmente. Com o decorrer dos anos outras unidades também implantaram e utilizam o sistema atualmente.

A SES por meio de sua unidade de TI conheceu o sistema e com uma visão de médio e longo prazo decidiu que o sistema é viável para ser utilizado nas unidades a ela associadas, desde que algumas outras soluções que não fazem parte do SI³ estivessem integradas e fossem oferecidas as unidades sem causar problemas na implantação e utilização rotineira.

Nesse capítulo a PRODESP foi convocada, por ser governamental, a participar do projeto integrando os módulos que não compunham o sistema e na fase principal do projeto, a implantação.

1.2 O sistema SI3

Solução de gestão em saúde pública que integra e controla todos os setores relacionados à saúde, desde prontuário, acompanhamento de consultas, exames e procedimentos até o controle de estoque e dispensação de medicamentos.

Suporta todas as atividades relacionadas à Saúde, com foco em Gestão do Paciente, Gestão de Leitos e demais recursos, de forma a permitir o acompanhamento do histórico do paciente com o registro de todos os eventos médicos, procedimentos e exames feitos, independentemente da localidade onde o procedimento foi realizado.

Características Básicas

- Controle e visualização do prontuário do paciente
- Controle de leitos
- Registro de procedimentos
- Controle de relatórios médicos
- Controle da cadeia de suprimentos
- Prescrição e dispensação de medicamentos
- Controle de faturamento
- Relatórios executivos, gerenciais e operacionais BI com foco em pacientes, leitos e recursos.

1.3 Proposta

A solução proposta pela SES é a unificação total das unidades em uma base de dados única centralizada com todos os dados do paciente, que podem ser consultados a qualquer momento de qualquer unidade do estado de São Paulo.]

SIP

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

A partir de coleta exploratória nos trabalhos de planejamento desta fiscalização, concluiu-se ser o Si³ (Sistema Integrado de Informações Institucionais) resultado da necessidade identificada pela gestão do Incor ao final da década de 90 (lançado oficialmente em 2002) em integrar todos os processos de trabalho executados durante a prestação assistencial, devido a coexistência de sistemas distintos tornando o processo segregado e submetido às intempéries tecnológicas, e de dificuldade na manutenção dos equipamentos e fornecimento de suporte pelas diversas empresas contratadas. Em período ainda anterior, buscou-se junto a desenvolvedores americanos, num ambiente ainda incipiente à tecnologia em saúde, soluções para a gestão de informações do hospital, todavia o sistema adquirido não se compatibilizou à realidade brasileira. Desde sua criação, o Si³ foi pensado para possibilitar interfaces múltiplas, utilizando-se dos padrões de linguagem internacional HL7 (Health Level Seven)⁵ e DAICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine)⁶, bem como armazenamento em nuvem, e seu próprio PACS (Picture Archiving and Communication System)7. Inclui todas as fases de atendimento, desde a identificação do paciente (admissão) até faturamento, englobando o processo mais sensível e complexo de prescrição-farmacêutica-dispensação.

Constitui, portanto, um conjunto de programas de computador formado por diversos subsistemas de informações que tem por finalidade prestar a assistência ao paciente. Destacam-se: Agendamento, Admissão (ambulatório, pronto socorro, internação, hospital dia e serviço auxiliar de diagnóstico e terapia), Ocupação e Movimentação de Leitos, Atendimentos Ambulatoriais, Ordens médicas (prescrição, evolução, solicitações de exame), Dispensação farmacêutica, Administração de medicamentos, Prescrição de enfermagem, Resultados de exames laboratoriais, Laudos, Procedimentos hospitalares, Diagnósticos estabelecidos, Evoluções Clínicas do paciente, Resumo de alta, Controle cirúrgico, Transmissão, armazenamento e visualização de imagens médicas, Controle e gestão de estoque de materiais de medicamentos.⁸

A propriedade do Si³ é de titularidade da Fundação Zerbini, operadora responsável pelo Incor, detentora dos direitos de uso e

⁵ HL7 é uma Organização Desenvolvedora de Padrões (SDOs) internacional, voluntária e sem fins lucrativos, que opera na área de Sistemas de Informação em Saúde, tanto para a área clínica, como administrativa. https://hl7.org.br/

⁶ DICOM é um conjunto de normas que unifica o formato de exames de diagnóstico como tomografia, mamografia e ressonância magnética no meio eletrônico. Seu principal objetivo é facilitar o armazenamento e a comunicação de diagnósticos médicos, garantindo que tudo seja feito de forma bastante eficiente e segura. https://rdicom.com.br/blog/o-que-e-dicom/

⁷ A função primordial desse software é armazenar imagens e facilitar a comunicação entre os setores de um centro de diagnóstico por imagem. https://www.pixeon.com/blog/o-que-e-pacs-e-como-sua-clinica-pode-se-beneficiar-com-essa-tecnologia/

⁸ Definição trazida do Glossário Convênio FZ-Prodesp assinado em 2011.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



comercialização do Si³, aplicativo-programa de computador próprio, composto por diversos módulos, concebidos para a gestão hospitalar, com patentes registradas no Instituto Nacional de Propriedade Intelectual⁹.

O Convênio de cooperação técnico-científica assinado em 2011 por 60 meses com renovação por mais 5 anos, previu transferência de valores a Fundação, em Fundo específico em prol da manutenção e desenvolvimento do próprio Si³. A versão única do Si³ é de gestão da Fundação Zerbini, que corresponde ao sistema disponível a qualquer hospital em que está implantado, todavia com a versão de 15 dias pretéritos. Última consulta indica dados de aproximadamente 11 milhões de cidadãos no S4SP.

A compilação de informações publicadas em impressos oficiais, registros publicitários veiculadas em mídia pública e principalmente nos Relatórios de Administração e Responsabilidade Social da Prodesp desde 2010, pontuam as projeções na implantação do sistema e a obtenção de resultados no período, expostos em uma Linha do Tempo S4SP, conforme Apêndice H.

Importante ao sucesso de uso de sistemas, seja este ou aquele, é a inicial remodelagem dos processos de trabalho, em que a revisão da metodologia adotada favoreça sua execução sistematizada, acoplada ao treinamento e retreinamento de todos envolvidos e constante avaliação no cumprimento de indicadores.

2.2 EVOLUÇÕES NORMATIVAS SOBRE INFORMÁTICA EM SAÚDE

"Em 2013, a Assembleia Geral da OMS aprovou uma resolução para que os países definam estratégias para a e-Saúde com base nos padrões de interoperabilidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013)"¹⁰.

Num processo evolutivo de construção a partir de insumos de decisões governamentais, interações conjugadas com os atores das comissões atuantes na política da Saúde, em primazia, resultado das deliberações da 12ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2003, é formulada em 2004 a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).

Em 2009 quando o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 327, de 17 de fevereiro, é criado o Comitê de Informação e Informática em Saúde -

⁹ Patentes números 98002371, alterada para 022625-4, 00046880, 0005288-3, 005438-3 e 0005439-5, conforme extraído do Convênio FZ-Prodesp assinado em 2017.

¹⁰ Retirado da ESTRATÉGIA e-SAÚDE PARA O BRASIL 2017. Sumário Executivo. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde. Brasília - DF 2017.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



CIINFO/MS. Dois anos depois foi a vez de regulamentar¹¹ o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis municipal, distrital, estadual e federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar.

Com grande relevância é instituído¹² em 2013 o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) em resposta, dentre outras, à "necessidade de adotar medidas no campo da saúde que objetivem a melhoria e a modernização do seu sistema de gerenciamento de informações".

Há uma nova construção da PNIIS em 2015¹³ no intuito de alinhamento das ações de informação e informática em saúde às diretrizes do Programa de Governo Eletrônico Brasileiro (e-Gov).

A Comissão Intergestores Tripartite aprova e torna pública a Estratégia e-Saúde para o Brasil, "que propõe uma visão de e-Saúde e descreve mecanismos contributivos para sua incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) até 2020"14, constituída sobre 9 ações estratégicas:

- 1. Reduzir a fragmentação das iniciativas no SUS e aprimorar a governança da estratégia de e-Saúde;
- 2. Fortalecer a intersetorialidade de governança de e-Saúde;
- 3. Elaborar o marco legal de e-Saúde no País;
- 4. Definir e implantar uma arquitetura para a e-Saúde;
- 5. Definir e implantar os sistemas e serviços de e-Saúde;
- 6. Disponibilizar serviços de infraestrutura computacional;
- 7. Criar arquitetura de referência para sustentação dos serviços de infraestrutura;
- 8. Criar a certificação em e-Saúde para trabalhadores do SUS; e
- 9. Promover a facilitação do acesso à informação em saúde para a população.

A Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 é editada trazendo, dentre várias normativas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, título específico sobre SISTEMAS DE INFORMAÇÃO, tratando de adoção de padrões de interoperabilidade, CIINFO, Sistemas de Informação da Atenção à Saúde,

_

¹¹ Portaria nº 2.073, de 31 de agosto de 2011 (Atualmente revogada e sua matéria normatizada pela Portaria de Consolidação nº 1/2017).

 $^{^{12}}$ Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013 (Atualmente revogada e sua matéria normatizada pela Portaria de Consolidação nº 1/2017).

¹³ Portaria nº 589, de 20 de maio de 2015 (Atualmente revogada e sua matéria normatizada pela Portaria de Consolidação n° 2/2017).

¹⁴ Resolução CIT nº 19, de 22 de junho de 2017.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



que por sua vez engloba Cartão SUS, Sisab, Sisvan (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) ao lado de muitos outros sistemas coexistente.

Em 2017 a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) é inserida na categoria de Políticas de Organização do SUS, conforme Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro 15.

Com o advento da Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018, há a normatização sobre "Digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente".

Já em 2019, o Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2019-2023 "permitiu identificar, priorizar e integrar, de forma coordenada, programas, projetos e ações de saúde de forma a implantar as iniciativas que compõem o Conecte SUS – programa do Governo Federal que tem como missão materializar a Estratégia de Saúde Digital do Brasil"¹⁶.

O Programa Conecte SUS e suas iniciativas: a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)¹⁷ e o Informatiza APS.

A RNDS, além de ser um projeto estruturante do Conecte SUS, é um programa do Governo Federal voltado para a transformação digital da saúde no Brasil e tem o objetivo de promover a troca de informações entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde, permitindo a transição e continuidade do cuidado nos setores públicos e privados.

Nesta vertente, o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS¹⁸ tem o objetivo de informatizar todas as equipes de Saúde da Família - eSF e equipes de Atenção Primária à Saúde - eAP do País e de qualificar os dados em saúde dos municípios e Distrito Federal. Os municípios e Distrito Federal que aderirem ao Programa Informatiza APS passam a fazer jus ao recebimento de incentivos financeiros de custeio mensal.

A informatização proposta consiste no "uso de sistema de prontuário eletrônico nos ambientes de atendimento direto ao cidadão, devidamente preenchido a cada atendimento e com envio adequado de dados ao Ministério da Saúde, de acordo com os requisitos definidos nas normas vigentes".

¹⁵ Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

¹⁶ Retirado de https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital/a-estrategia-brasileira/a-estrategia-brasileira em 17/05/2022.

¹⁷ Portaria GM/MS n. 1.434, de 28 de maio de 2020.

¹⁸ Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Por sua vez conceitua sistema de prontuário eletrônico como:

sistema a ser utilizado em toda a rede de Atenção Primária à Saúde, preferencialmente o Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC da estratégia e-SUS APS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, ou outro sistema compatível com o modelo de dados adotado pelo Ministério da Saúde, devendo ser observado, para fins de integração com a base de dados do sistema de informação da Atenção Primária à Saúde, o modelo mais recente do padrão Layout e-SUS APS de Dados de Interface (LEDI) de comunicação entre os sistemas, conforme especificação técnica do sistema e-SUS APS; e

O Projeto Piloto de Apoio à Implementação da Informatização na Atenção Primária à Saúde¹⁹ foi realizado no Estado de Alagoas.

No ano seguinte é lançada a nova Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28)²⁰, cuja Visão é:

"Até 2028, a RNDS estará estabelecida e reconhecida como a plataforma digital de inovação, informação e serviços de saúde para todo o Brasil, em benefício de usuários, cidadãos, pacientes, comunidades, gestores, profissionais e organizações de saúde." (Retirado de https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital/a-estrategia-brasileira/a-estrategia-brasileira)

Para a sua implementação é lançado o Plano de Ação de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028, estruturado com base em 3 eixos de ação: Eixo 1 – Ações do MS para o SUS; Eixo 2 – Definição de Diretrizes para Colaboração e Inovação em Saúde Digital; e Eixo 3 – Estabelecer e Catalisar a Colaboração, sobre o quais se definiu 7 Prioridades de atendimento:

Prioridade 1: Governança e liderança para a ESD

Prioridade 2: Informatização dos três níveis de atenção

Prioridade 3: Suporte à melhoria da atenção à saúde

Prioridade 4: O usuário da Saúde Digital como protagonista

Prioridade 5: Formação e capacitação de recursos humanos para a Saúde Digital

Prioridade 6: Ambiente de interconectividade

Prioridade 7: Ecossistema de inovação

Em 2021 é reformulada a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), através da Portaria GM/MS nº 1.768, de 30 de julho de 2021, como versão atual e orientativa ao desenvolvimento desta fiscalização.

_

¹⁹ Portaria nº 2.984, de 11 de novembro de 2019.

²⁰ 6ª Reunião Ordinária da CIT em 27/08/2020, e publicada em Portaria GM/MS nº 3.632, de 21 de dezembro de 2020.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



2.3 Prontuário do Paciente

2.3.1 Definição

No âmbito da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), considera-se prontuário único o conjunto de documentos em saúde padronizados e ordenados, destinado ao registro dos cuidados que foram prestados aos usuários por todos os profissionais de saúde (Art. 5° do ANEXO XXIV da Portaria de Consolidação n° 2/2017. Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art.5°, XIX).

Conforme o CFM prontuário médico é "documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo".²¹

Também formula que o "prontuário médico, em qualquer meio de armazenamento, é propriedade física da instituição onde o paciente é assistido, seja uma unidade de saúde ou um consultório, a quem cabe o dever de guarda do documento. Ao paciente pertencem os dados ali contidos, que só podem ser divulgados com a sua autorização, ou dever legal". (Parecer CFM 30/2002).

O Código de Ética Médica (CEM) estabelece vedações impostas ao médico acerca do prontuário do paciente, sua guarda e uso para pesquisas médicas.

Art. 87 Deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente.

§ 1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina.

§ 2º O prontuário estará sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente.

§ 3º Cabe ao médico assistente ou a seu substituto elaborar e entregar o sumário de alta ao paciente ou, na sua impossibilidade, ao seu representante legal.

Art. 88 Negar ao paciente ou, na sua impossibilidade, a seu representante legal, acesso a seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionarem riscos ao próprio paciente ou a terceiros.

²¹ Art. 1º da Resolução CFM nº 1.638/2002. Publicada no D.O.U. de 9 de agosto de 2002, Seção I, p.184-5



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Art. 89 Liberar cópias do prontuário sob sua guarda exceto para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.

§ 1º Quando requisitado judicialmente, o prontuário será encaminhado ao juízo requisitante.

§ 2º Quando o prontuário for apresentado em sua própria defesa, o médico deverá solicitar que seja observado o sigilo profissional.

Art. 90 Deixar de fornecer cópia do prontuário médico de seu paciente quando de sua requisição pelos Conselhos Regionais de Medicina.

ENSINO E PESQUISA MÉDICA

É vedado ao médico:

Art. 101 Deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.

§ 2º O acesso aos prontuários será permitido aos médicos, em estudos retrospectivos com questões metodológicas justificáveis e autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep).

No âmbito da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), considerase dado pessoal sensível aquele sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, **dado referente à saúde** ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural²².

Especialmente sobre seu tratamento prevê somente ocorrer nas seguintes hipóteses²³: I - quando o titular ou seu responsável legal consentir, de forma específica e destacada, para finalidades específicas; II - sem fornecimento de consentimento do titular, nas hipóteses em que for indispensável para, dentre outras motivações, **tutela da saúde**, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária.

2.3.2 Dados obrigatórios

Segundo Resolução CFM nº 1.638/2002²⁴, são obrigatórios dados referentes a:

• Identificação do paciente: nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo

²² Art. 5°, inciso II da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

²³ Art 11 da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

²⁴ Inciso I do Art. 5º.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



(nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);

- Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;
- Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico:
- Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórios a assinatura e o respectivo número do CRM;
- Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.

2.3.3 Temporalidade

Acerca do tempo legal de guarda e armazenagem de prontuário, pontua-se a preocupação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em estabelecer que "os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos."²⁵

No exercício de suas atribuições, o CFM através da Resolução Nº 1.821/2007, resolve:

- **Art. 7º** Estabelecer a guarda permanente, considerando a evolução tecnológica, para os prontuários dos pacientes arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado.
- **Art. 8°** Estabelecer o prazo mínimo de 20 (vinte) anos, **a partir do último registro**, para a preservação dos prontuários dos pacientes em suporte de papel, que não foram arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado. (destaque nosso)

Anos após, a Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018²⁶, previu:

²⁵ Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Art. 10., inciso I.

²⁶ Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Art. 6º Decorrido o prazo mínimo de 20 (vinte) anos a partir do último registro, os prontuários em suporte de papel e os digitalizados poderão ser eliminados.

§ 5º As disposições deste artigo aplicam-se a todos os prontuários de paciente, independentemente de sua forma de armazenamento, inclusive aos microfilmados e aos arquivados eletronicamente em meio óptico, bem como aos constituídos por documentos gerados e mantidos originalmente de forma eletrônica.

De forma específica, a SES em sua Tabela de Temporalidade de Documentos das Atividades-Fim²⁷, assim dispôs:

DOCUMENTO Código 056.01.01.001 Prontuário do paciente

Prazo de Guarda (em anos): 20

DESTINAÇÃO: Eliminação.

OBSERVAÇÕES: Lei n. 13.709/2018; Lei n. 13.787/2018, art. 6°; Resolução CFM n. 1.638/2002, art.1°. Resolução CFM n. 1.821/2007. Os prontuários abertos depois de 31/12/1940 serão submetidos a procedimento estatístico para a retirada de amostras representativas destinadas à guarda permanente. Alternativamente à eliminação, os prontuários com prazos esgotados poderão ser entregues ao paciente, seu procurador ou representante legal. Caberá à Comissão de Avaliação de Documentos e Acesso - CADA, com o apoio das Comissões de Revisão de Prontuário e de Óbito e dos gestores das unidades hospitalares e ambulatoriais, decidir, excepcionalmente, pela preservação dos prontuários por prazo superior aos 20 anos, visando a promoção da pesquisa e a produção de conhecimento científico. A vigência esgota-se com a última movimentação.

2.3.4 Sigilo

O médico não pode, sem o consentimento do paciente, revelar o conteúdo do prontuário ou ficha médica²⁸.

O médico deverá fornecer cópia da ficha ou do prontuário médico desde que solicitado pelo paciente ou requisitado pelos Conselhos Federal ou Regional de Medicina²⁹.

Recomendação CFM Nº 3/14

EMENTA: Recomendar aos profissionais médicos e instituições de tratamento médico, clínico, ambulatorial ou hospitalar no sentido de: a) fornecerem, quando solicitados pelo cônjuge/companheiro sobrevivente do paciente morto, e sucessivamente pelos sucessores legítimos do paciente em linha reta, ou colaterais até o quarto grau, os prontuários médicos do paciente falecido: desde que

²⁷ Anexo III do Despacho do Secretário, de 26-8-2019, publicado no DOE nº 129(164), de 30/08/2019, Seção I, pág 44.

²⁸ Art. 1º da Resolução CFM nº 1.605/2000.

²⁹ Art. 6º da Resolução CFM nº 1.605/2000.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



documentalmente comprovado o vínculo familiar e observada a ordem de vocação hereditária; b) informarem aos pacientes acerca da necessidade de manifestação expressa da objeção à divulgação do seu prontuário médico após a sua morte.

2.3.5 Comissão de Revisão de Prontuários

A Resolução CFM nº 1.638/2002 também cuidou de definir as atribuições e responsabilidades das comissões de revisão de prontuários a fim de assegurar sua geração regular pelos estabelecimentos de saúde, tornando obrigatória a instituição de comissão em todos aqueles onde se presta assistência médica³⁰, numa atuação coordenada com a Comissão de Ética Médica da unidade, com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações realizadas³¹.

As atribuições das Comissões de Revisão de Prontuários foram assim definidas³²:

- Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel; e
- Assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade.

2.3.6 Formato eletrônico

São formas de identificação eletrônica do usuário:

- a) assinatura qualificada (digital), baseada em certificado digital emitido por autoridade certificadora credenciada na Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras ICP-Brasil³³;
- b) assinatura avançada, utilização de certificados não emitidos pela ICP-Brasil ou de outro meio de comprovação da autoria e da integridade³⁴; e
- c) assinatura simples, permite identificar o seu signatário de forma associativa a seus outros dados eletrônicos³⁵.

³⁰ Art. 3º da Resolução CFM nº 1.638/2002.

³¹ Art. 6º da Resolução CFM nº 1.638/2002.

³² Art. 5º da Resolução CFM nº 1.638/2002.

³³ Inciso III do Art. 4° da Lei n° 14.063/2020 c/c §1°, Art. 10 MP 2.200-2/2001.

³⁴ Inciso II do Art. 4° da Lei n° 14.063/2020.

³⁵ inciso I do Art. 4° da Lei n° 14.063/2020.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Diante dos avanços tecnológicos na gestão da saúde, preocupouse o CFM em propiciar maior segurança e credibilidade aos estabelecimentos de saúde e profissionais autônomos na escolha de produtos no mercado, através de creditação de sistemas, bem como a futura implementação de CRM Digital a sua categoria.

Resolução CFM Nº 1.821/2007

Art. 1º Aprovar o Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, versão 3.0 e/ou outra versão aprovada pelo Conselho Federal de Medicina, anexo e também disponível nos sites do Conselho Federal de Medicina e Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), respectivamente, www.portalmedico.org.br e www.sbis.org.br.

Art. 5º Como o "Nível de garantia de segurança 2 (NGS2)", exige o uso de assinatura digital, e conforme os artigos 2º e 3º desta resolução, está autorizada a utilização de certificado digital padrão ICP-Brasil, até a implantação do CRM Digital pelo CFM, quando então será dado um prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias para que os sistemas informatizados incorporem este novo certificado.

Mais recentemente, autorizou a utilização de Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs) para a emissão dos seguintes documentos médicos³⁶: Prescrição, Atestado, Relatório, Solicitação de exames, Laudo, Parecer técnico, podendo ser emitidos tanto em atendimentos presenciais como à distância.

Previu, complementarmente:

Art. 3º Os dados dos pacientes devem trafegar na rede mundial de computadores (internet) com infraestrutura, gerenciamento de riscos e os requisitos obrigatórios para assegurar registro digital apropriado e seguro, obedecendo às normas do CFM pertinentes à guarda, ao manuseio, à integridade, à veracidade, à confidencialidade, à privacidade e à garantia do sigilo profissional das informações.

§ 1º A guarda das informações relacionadas aos documentos emitidos deve atender a legislação vigente e estar sob responsabilidade do médico responsável pelo atendimento. Nos estabelecimentos de saúde essa responsabilidade será compartilhada com o diretor técnico das instituições e/ou da plataforma eletrônica.

 $\S~2^{\rm o}$ Deve ser assegurado cumprimento integral à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Art. 4º A emissão de documentos médicos por meio de TDICs deverá ser feita mediante o uso de assinatura digital, gerada por meio de certificados e chaves emitidos pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras (ICP-Brasil), com Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2), garantindo sua validade legal, autenticidade, confiabilidade, autoria e não repúdio.

36 Resolução CFM № 2.299/2021 - Regulamenta, disciplina e normatiza a emissão de documentos médicos eletrônicos.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Parágrafo único. Os documentos médicos devem possibilitar reconhecimento da assinatura digital por serviços de validação do Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI) ou por validador disponibilizado pelo CFM.

Quanto à disponibilidade do CFM-Digital, assim dispõe³⁷:

O médico devidamente inscrito e adimplente junto ao seu Conselho Regional tem a opção de obter de forma gratuita o certificado digital do tipo A3 em nuvem emitido pelo Conselho Federal de Medicina.

O CFM, por meio do Processo nº 00100.002118/2021-87 em 05/10/2021, foi habilitado pelo ITI, autoridade nacional no assunto, a emitir Certificados Digitais no padrão ICP-Brasil. Desta forma, o Conselho Federal de Medicina segue as exigências técnicas e legais do órgão regulador nacional, o ITI Brasil – Instituto Nacional de Tecnologia da Informação.

Para o exercício dos profissionais da enfermagem de forma similar também foram adotados regramentos normativos acerca da prestação assistencial por meios eletrônicos e a certificação digital do registro para atuação da categoria.

Já em 2012, o Cofen – Conselho Federal de Enfermagem posicionou ser "responsabilidade e dever dos profissionais da Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência"³⁸.

Atenta à realidade heterogênea na prestação assistencial pelos estabelecimentos de saúde, acrescentou:

Art. 4º Caso a instituição ou serviço de saúde adote o sistema de registro eletrônico, mas não tenha providenciado, em atenção às normas de segurança, a assinatura digital dos profissionais, devese fazer a impressão dos documentos a que se refere esta Resolução, para guarda e manuseio por quem de direito.

§ 1º O termo **assinatura digital** refere-se a uma tecnologia que permite garantir a integridade e autenticidade de arquivos eletrônicos, e que é tipicamente tratada como análoga à assinatura física em papel. Difere de assinatura eletrônica, que não tem valor legal por si só, pois se refere a qualquer mecanismo eletrônico para identificar o remetente de uma mensagem eletrônica, seja por meio de escaneamento de uma assinatura, identificação por impressão digital ou simples escrita do nome completo.

§ 2º A cópia impressa dos documentos a que se refere o caput deste artigo deve, obrigatoriamente, conter identificação profissional e a assinatura do responsável pela anotação.

³⁷ https://crmdigital.cfm.org.br/#obtenha. Acesso em 21/07/2022.

³⁸ Art. 1º da Resolução Cofen nº 429/2012 - Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Diante dos avanços tecnológicos em saúde, em 2021 emitiu "Normas e padrões para fabricação, expedição, utilização e controle das carteiras de identidade profissional, certificado de registro de empresas e certificado digital do Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem"³⁹, nas quais destacam-se:

Arte.8º Constituem documentos de identidade de que tratam o presente ato resolucional, como carteiras expedidas a:

- I- Profissionais de enfermagem:
- a) Enfermeiro:
- b) Obstetriz;
- c) Técnico de Enfermagem;
- d) Auxiliar de Enfermagem;
- II) (...)

Arte. 20 Para utilização da e-CIP será necessária a instalação de um aplicativo específico denominado Carteira Digital da Enfermagem (CDEnf).

§2º O CDEnf e a e-CIP serão assinadas digitalmente através de Certificado de Atributo nos Padrões da ICP-BRASIL, sendo o Conselho Federal de Enfermagem a Entidade Emissora de Atributos.

DO CERTIFICADO DIGITAL

Arte. 26 CERTIFICADOS PROFISSIONAIS DIG padrão em nuvem, para assinaturas DIG padrão em profissionais da ITA, com projetos anuais, que solicitam o pedido de enfermagem pelo meio do aplicativo CDf.

Parágrafo único. O certificado digital estará disponível para uso apenas pelo meio do aplicativo CDEnf.

Arte. 27 O Sistema de Enfermagem Cofen/Conselhos Região deve ser credenciado para um uso de autoridade eletrônica de segurança obrigatória, os quais são obrigatórios em vigor.

§1º Os Conselhos Federais de Certificados de Enfermagem (AC) vinculados a uma credenciada pela ICP-Brasil para emissão do Certificado Digital dos Profissionais de Enfermagem.

Em 2022 normatizou a atuação da Enfermagem na Saúde Digital no âmbito do SUS, bem como na saúde suplementar e privada, denominando-se Telenfermagem⁴⁰.

Conceituou, assim: Saúde Digital compreende o uso de recursos de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) para produzir e disponibilizar informações confiáveis, sobre o estado de saúde para quem precisa, no momento que precisa. (Parágrafo Único).

Quanto à abrangência:

Art. 2º A prática de Telenfermagem engloba Consulta de Enfermagem, Interconsulta, Consultoria, Monitoramento, Educação em

³⁹ Resolução Cofen nº 677/2021 – Alterada pelas resoluções Cofen nº 680/2021 e 692/2022.

⁴⁰ Art. 1º da Resolução Cofen nº 696/2022 – Alterada pela Resolução Cofen nº 707/2022.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Saúde e Acolhimento da Demanda Espontânea mediadas por Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC).

A assinatura do registro em prontuário deve ser feita, preferencialmente, através de certificado digital – quando registro eletrônico, sob o prisma de que o registro pertence ao usuário/paciente e que deve estar disponível a qualquer tempo, quando houver solicitação formal do mesmo.

2.4 ASPECTOS ORÇAMENTÁRIOS

2.4.1 PPA e PES 2020-2023

Relacionados ao objeto do trabalho de fiscalização identificou-se, formalmente, o **Programa 0930** - Atendimento Integral e Descentralizado no SUS no Estado de São Paulo (Ação 4850 - Atendimento Ambulatorial e Hospitalar na Rede Própria do Estado) e **Programa 0933** - Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (Ação 2604 - Prontuário Clínico Digital - História Clínica).

Para fins elucidativos, os elementos caracterizadores dos 2 programas orçamentários com base no PPA 2020-2023 encontram-se disponíveis em tópico específico deste relatório. (Apêndice I)

A participação relativa de ambos os programas em toda a programação orçamentária sob responsabilidade da SES está abaixo destacada:

Tabela 1 - Programas da Secretaria da Saúde no PPA 2020-2023

ÓRGÃO/PROGRAMA	(R\$ Mil)	
0930: ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	86.477.523	87,5%
0932: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	844.774	0,9%
0933: CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE	125.659	0,1%
0935: PRODUÇÃO E FORNECIMENTO DE VACINAS, SOROS, MEDICAMENTOS, SANGUE E HEMODERIVADOS	1.766.045	1,8%
0940: FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS	4.988.814	5,0%
0941: EXPANSÃO E MODERNIZAÇÃO NA SAÚDE	3.381.593	3,4%
0942: CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS NA ÁREA DA SAÚDE	1.068.907	1,1%
0944: RECOMEÇO: UMA VIDA SEM DROGAS	55.468	0,1%
2617: EDUCAÇÃO AMBIENTAL, CIDADANIA E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA	64.800	0,1%
5123: COMUNICAÇÃO SOCIAL	111.358	0,1%
TOTAL DA SES (2020-2023)	98.884.941	100,0%

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Frise-se, a vinculação identificada formalmente nos termos contratuais atuais SES-Prodesp nº 16/2021 (Anexo G) e na estrutura programática do projeto inaugural "Visualizador Clínico". A síntese de ambos segue no quadro abaixo:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Quadro 1- Mapeamento orçamentário

PROGRAMA 0933 - CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE 0930 - ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO Ação Orçamentária 2604 - PRONTUÁRIO CLÍNICO DIGITAL (HISTÓRIA CLÍNICA) BASE DE DADOS DIGITAL PARA ARIMAZENAGEM DE PRONTUÁRIOS CLÍNICOS DE PACIENTES DESCRIÇÃO 1/SUBLIZADO CIÍNICOS DE PACIENTES DE ATENDIMENTO INTEGRAL COM RESOLUBILIDADE E INTEGRADO Á REDE DE ATENDIMENTO INTEGRAL COM RESOLUBILIDADE E INTEGRADO Á REDE DE ATENDIMENTO INTEGRAL COM RESOLUBILIDADE E INTEGRADO Á REDE DE ATENDIMENTO INTEGRAL COM RESOLUBILIDADE E INTEGRADO Á REDE DE ATENDIMENTO INTEGRAL COM RESOLUBILIDADE E INTEGRADO Á REDE DE ATENDIMENTO INTEGRAL COM RESOLUBILIDADE E INTEGRADO Á REDE DE ATENDIMENTO INTEGRAL COM RESOLUBILIDADE E INTEGRADO Á REDE DE ATENDIMENTO INTEGRAL COM RESOLUBILIDADE E INTEGRADO Á REDE DE ATENDIMENTO INTEGRAL COM RESOLUBILIDADE E INTEGRADO Á REDE DE ATENDIMENTO INTEGRAL COM RESOLUBILIDADE E INTEGRADO Á REDE DE ATENDIMENTO INTEGRAL COM RESOLUBILIDADE E INTEGRADO Á REDE DE ATENDIMENTO SE SAÚDE DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE DA ADM. DIRETA E INDIRETA Pressupostos de Produto DIGITAL 1083 - ATENDIMENTO SE SAÚDE DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE DA ADM. DIRETA E INDIRETA 1085 - NUMERO DE SAÚDE DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE DA ADM. DIRETA E INDIRETA 1087 - NUMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES REALIZADOS DIGITAL 2060 - NUMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES REALIZADOS PELA ADMINISTRAÇÃO DIRETA E INDIRETA 2060 - NUMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES REALIZADOS PELA ADMINISTRAÇÃO DE SERVIÇOS, PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO, REGULAÇÃO, ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO ECONTROLE DAS AÇÕES REALIZADAS NAS UNIDADES. 1001 - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE 9006 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9006 - COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA PARAMELLA DE PARAM		História Clínica Digital	Sistema S4SP
Pinalidade	PROGRAMA		
PRONTÚARIOS CLÍNICOS DE PACIENTES De ATENÇÃO À SAÚDE DAS REGIÕES Visualizador clínico personalizado e por especialidade médica, qua presente de forma estruturado prontuario resumido do paciente, organizado por evento clínico. Produto 1482 - HISTÓRIA CLÍNICO DIGITAL 1083 - ATENDIMENTOS DE SAÚDE DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE DA ADM. DIRETA E INDIRETA Pressupostos de Produto Produto ADESÃO DOS MUNICÍPIOS E DISPONIBILIDADE CORÇAMENTÁRIA. Indicador de Produto DIGITAL Popieto Novo Posição da Ação Projeto Novo FICHAS PRIORITÁRIAS DE GOVERNO DIGITAL PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO, REGULAÇÃO, ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO ECONTROLE DA SAÇÕES REALIZADAS NAS UNIDADES. PO011 - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE 9001 - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE 9001 - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE 9002 - COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE 9003 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES PO05 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9005 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9005 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9005 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9057 - HOSP DAS CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS SEDELINA MARILIA - HOFAMEMA	Ação Orçamentária	2604 - PRONTUÁRIO CLÍNICO DIGITAL (HISTÓRIA CLÍNICA)	4850 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR NA REDE PRÓPRIA DO ESTADO
pescrição apresente de forma estruturada o prontuário resumido do paciente organizado por evento clínico. Produto 1482 - HISTÓRIA CLÍNICO DIGITAL 183 - ATENDIMENTOS DE SAÚDE DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE DA ADM. DIRETA E INDIRETA Pressupostos de Produto DRÇAMENTÁRIA. 1850 DOS MUNICÍPIOS E DISPONIBILIDADE DORÇAMENTÁRIA. 1870 DISPONIBILIDADE DORÇAMENTÁRIA. 1870 DE CIDADÃOS COM HISTÓRICO CLÍNICO DIGITAL 2060 - NÚMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES REALIZADOS DIGITAL 2060 - NÚMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES REALIZADOS DIGITAL 2060 - NÚMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES REALIZADOS DELA ADMINISTRAÇÃO DIRETA E INDIRETA 2060 - NÚMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES REALIZADOS DELA ADMINISTRAÇÃO DIRETA E INDIRETA 2060 - NÚMERO DE SERVIÇOS, PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO, REGULAÇÃO, ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO ECONTROLE DAS AÇÕES REALIZADAS NAS UNIDADES. 2061 - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE 9002 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9007 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9007 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9007 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES 9013 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES 9013 - COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 9046 - FUNDAÇÃO ONCOCENTRO DE SÃO PAULO 9046 - FUNDAÇÃO ONCOCENTRO DE SÁO PAULO 9046 - FUNDAÇÃO ONCOCENTR	Finalidade		
Produto 1482 - HISTORIA CLINICO DIGITAL INDIRETA Pressupostos de Produto ADESÃO DOS MUNICÍPIOS E DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA. 3704 - NÚMERO DE CIDADÃOS COM HISTÓRICO CLÍNICO DIGITAL Posição da Ação Projeto Novo Atividade Existente Forma de Implementação FICHAS PRIORITÁRIAS DE GOVERNO UO Executora 9001 - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE 9012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES 9013 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES 9015 - HOSP DLAS CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA POR AUS. 9006 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE DERVIÇOS DE SAÚDE 9015 - HOSP DLAS CLÍNICAS FAC. DE DERVIÇOS DE SAÚDE 9016 - COORDENADORIA DE ASISTIÊNCIA FARMACÊUTICA 9017 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES 9018 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES 9019 - COORDENADORIA DE ASISTIÊNCIA FARMACÊUTICA 9057 - HOSP DLAS CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9057 - HOSP DLAS CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP DLAS CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP	Descrição	apresente de forma estruturada o prontuário resumido do paciente,	
Produto ORÇAMENTÁRIA. Indicador de Produto DIGITAL OPELA ADMINISTRAÇÃO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES REALIZADOS DIGITAL ORGAMENTÁRIAS DE GOVERNO Posição da Ação Projeto Novo Atividade Existente PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO, REGULAÇÃO, ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO ECONTROLE DAS AÇÕES REALIZADAS NAS UNIDADES. PO01 - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE 9002 - COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE 9003 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9004 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9005 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9007 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9007 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9009 - COORD CIÊNCIA, TECN. INSUMOS ESTRATÉGICOS SAÚDE 9010 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9011 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES 9013 - COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 9046 - FUNDOS ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES 9013 - COORDENADORIA DE SASISTÊNCIA FARMACÊUTICA 9046 - FUNDAÇÃO ONCOCENTRO DE SÃO PAULO 9056 - HOSP. CLÍNICAS FAC. MEDICINA RIB. PRETO-USP 9057 - HOSP. DAS CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP. CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP. CLÍNICAS FAC MEDICINA MARÍLIA - HCFAMEMA	Produto	1482 - HISTÓRIA CLÍNICO DIGITAL	
Posição da Ação Projeto Novo Atividade Existente Prestação DE SERVIÇOS, PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO, REGULAÇÃO, ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO ECONTROLE DAS AÇÕES REALIZADAS NAS UNIDADES. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO, REGULAÇÃO, ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO ECONTROLE DAS AÇÕES REALIZADAS NAS UNIDADES. PRO11 - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE 9001 - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE 9001 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9007 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9009 - COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS 9009 - COORD. CIÊNCIA, TECN. INSUMOS ESTRATÉGICOS SAÚDE 9010 - COORD. GESTÃO CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9011 - COORD. GESTÃO CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES 9013 - COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 9046 - FUNDAÇÃO ONCOCENTRO DE SÃO PAULO 9056 - HOSP. CLÍNICAS FAC. MEDICINA BO SUPE 9059 - HOSP. CLÍNICAS FAC. MEDICINA BO TUCATU-HOFMB 9060 - HOSP. CLÍNICAS FAC. MEDICINA BORTUCATU-HOFMB 9060 - HOSP. CLÍNICAS MEDICINA MARÍLIA - HOFAMEMA			Disponibilidade orçamentária e financeira; reposição de recursos humanos; atuação dos gestores na organização da rede assistencial e seus fluxos de gestão e referência e contra-referência.
Forma de Implementação FICHAS PRIORITÁRIAS DE GOVERNO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO, REGULAÇÃO, ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO ECONTROLE DAS AÇÕES REALIZADAS NAS UNIDADES. 9001 - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE 9002 - COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE 9006 - COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS 9009 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9010 - COORD. GESTÃO CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES 9013 - COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 9046 - FUNDAÇÃO ONCOCENTRO DE SÃO PAULO 9056 - HOSP. CLÍNICAS FAC. MEDICINA RIB. PRETO-USP 9057 - HOSP. DAS CLÍNICAS FAC. MEDICINA BOTUCATU-HCFMB 9060 - HOSP. CLÍNICAS FAC. MEDICINA MARÍLIA - HCFAMEMA	Indicador de Produto		
FICHAS PRIORITÁRIAS DE GOVERNO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO ECONTROLE DAS AÇÕES REALIZADAS NAS UNIDADES. 9001 - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE 9002 - COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE 9006 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9007 - COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS 9009 - COORD. CIÊNCIA, TECN. INSUMOS ESTRATÉGICOS SAÚDE 9010 - COORD. GESTÃO CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES 9013 - COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 9046 - FUNDAÇÃO ONCOCENTRO DE SÃO PAULO 9056 - HOSP. CLÍNICAS FAC. MEDICINA RIB. PRETO-USP 9057 - HOSP. DAS CLÍNICAS FAC. MEDICINA DA USP 9059 - HOSP. CLÍNICAS FAC. MEDICINA BOTUCATU-HCFMB 9060 - HOSP. CLÍNICAS MEDICINA MARÍLIA - HCFAMEMA	Posição da Ação	Projeto Novo	Atividade Existente
UO Executora ### POUT - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE ### 9001 - ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E SEDE ### 9012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES ### 9013 - COORDENADORIA DE SAÚDE SAÚDE ### 9014 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES ### 9015 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES ### 9016 - COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS ### 9009 - COORD.CIÊNCIA, TECN.INSUMOS ESTRATÉGICOS SAÚDE ### 9009 - COORD.CIÊNCIA, TECN.INSUMOS ESTR	Forma de Implementação	FICHAS PRIORITÁRIAS DE GOVERNO	ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO ECONTROLE DAS AÇÕES REALIZADAS NAS UNIDADES.
	UO Executora		9002 - COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE 9006 - COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9007 - COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS 9009 - COORD.CIÊNCIA,TECN.INSUMOS ESTRATÉGICOS SAÚDE 9010 - COORD.GESTÃO CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE 9012 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FUNDES 9013 - COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 9046 - FUNDAÇÃO ONCOCENTRO DE SÃO PAULO 9056 - HOSP.CLÍNICAS FAC.MEDICINA RIB. PRETO-USP 9057 - HOSP.DAS CLÍNICAS FAC. DE MEDICINA DA USP 9059 - HOSP.CLÍNICAS FAC.MEDICINA BOTUCATU-HCFMB
	Entidade(s) Externa(s)	Municípios	-



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Em peças de planejamento em saúde, pode-se identificar no PES 2020-2023 (Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores)⁴¹, o qual está estruturado em 5 Diretrizes, 32 Objetivos e 95 Metas, vinculação do objeto desta fiscalização com a Meta D5.4.6 e Meta D5.4.8.

O Código D5 refere-se à Diretriz nº 5 - Desenvolver políticas e ações de gestão do trabalho, educação, ciência, tecnologia e inovação em saúde, para o alcance do Objetivo de código 4, que visa "Estabelecer mecanismos que contribuam para a aproximação do SUS a tecnologia de inovação em saúde"42.

Quadro 2 - Definições das Metas D5.4.6 e D5.4.8

		História Clínica Digital	Sistema S4SP
Diretriz		nº 5 - Desenvolver políticas e ações de gestão do trabalho, educação, ciência, tecnologia e inovação em saúde.	nº 5 - Desenvolver políticas e ações de gestão do trabalho, educação, ciência, tecnologia e inovação em saúde.
Objetivo		4: Estabelecer mecanismos que contribuam para a aproximação do SUS a tecnologia de inovação em saúde	4: Estabelecer mecanismos que contribuam para a aproximação do SUS a tecnologia de inovação em saúde
Descrição da Meta		D5.4.6- Estruturar o prontuário resumido do paciente, organizados por evento clínico.	D5.4.8- Implantar o sistema de informática (S4SP) para a gestão hospitalar
Indicador para monitoramento e avaliação da Meta		91- Cidadãos com histórico clínico digital.	93- Hospitais com sistema S4SP implantado.
200000000000000000000000000000000000000	Valor		40
Linha de base do indicador	Ano	3	2019
do indicador	Unidade de Medida	-	Número
	Programa	0933	0930
Vinculação	Produto PPA	1482	1083
	Ação LOA	2604	4850
	Subfunção	571	302
Meta do Plano (2020-2023)		3.200.000	17
	2020	0	2
Metas anuais	2021	700.000	5
ivietas artuais	2022	1.000.000	5
	2023	1.500.000	5
Área responsável:		Coordenadoria de Inovação Digital	Coordenadoria de Inovação Digital

Fonte: TC-022759.989.22-1.

⁴¹disponível no site institucional: https://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/instrumentos-de-planejamento-do-sus-quadrienio-2020-a-2023/plano-estadual-de-saude Acesso em 20/04/2022.

⁴² Segundo a SES, este Objetivo guarda relação com: ODS3: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades. 9.5 Fortalecer a pesquisa científica, melhorar as capacidades tecnológicas de setores industriais em todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, inclusive, até 2030, incentivando a inovação e aumentando substancialmente o número de trabalhadores de pesquisa e desenvolvimento por milhão de pessoas e os gastos público e privado em pesquisa e desenvolvimento.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



 Meta D5.4.6- Estruturar o prontuário resumido do paciente, organizados por evento clínico.

O **Indicador** respectivo, definido pela Matriz do PES 2020-2023, está estruturado conforme os seguintes atributos:

Quadro 3 - Ficha do Indicador 91

Indicador 91- Pacientes com História Clínica Digital	
1. Nome do indicador:	Pacientes com História Clínica Digital
2. Vinculado a Diretriz, objetivo e meta:	Diretriz 5, Objetivo 4 e Meta D5.4.6- Estruturar o prontuário resumido do paciente, organizados por evento clínico.
3. Fórmula de cálculo:	Número de pacientes com História Clínica digital.
4. Unidade de medida:	Número.
5. Polaridade do indicador:	Quanto maior, melhor.
6. Periodicidade de apuração:	Anual e quadrimestral.
7. Valor mais recente (linha de base):	
8. Ano do valor mais recente (linha de base):	-
9. Fonte das informações:	Coordenadoria de Inovação Digital.
10. Área responsável:	Coordenadoria de Inovação Digital.
11. Forma de totalização da meta quadrienal:	Soma das metas anuais.

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Disponível em https://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/instrumentos-de-planejamento-do-sus-quadrienio-2020-a-2023/plano-estadual-de-saude

Já em PPA, o Produto 1482 – História Clínico Digital é descrito da seguinte forma:

Disponibilizar ao paciente, e aos profissionais de saúde SUS do estado e dos municípios, a história clínica dos pacientes em formato digital, por meio do próprio celular, agilizando o atendimento de forma mais rápida, segura e precisa. visualizador clínico personalizado e por especialidade médica, que apresenta de forma estruturada, o sumário clínico do paciente com o seu histórico (highlights) organizado por evento.⁴³

-

⁴³ Sistema EPA em 26/04/2022.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Constando como **Beneficiários**: Pacientes e corpo clínico dos diferentes serviços/equipamentos de saúde do Estado de São Paulo.

Verifica-se que o Produto 1482 – História Clínico Digital é composto por dois **Indicadores**: 3049 - número de acessos ao visualizador clínico (Tipo PPA) e 3704 - número de cidadãos com histórico clínico digital (Tipo LOA).

Abaixo estão as metas estabelecidas para cada um:

Figura 1 - Indicadores do Produto 1482

PRODUTO: HISTÓRIA CLÍNICO DIGITAL				
Finalístico				
INDICADOR DE PRODUTO	VALOR MAIS RECENTE	PERÍODO DE REFERÊNCIA	FONTE DA INFORMAÇÃO	META AO FINAL DO PPA
NÚMERO DE ACESSOS AO VISUALIZADOR CLÍNICO (unidade)	não disponível		ÁREA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	110.000
NÚMERO DE CIDADÃOS COM HISTÓRICO CLÍNICO DIGITAL (unidade)	não disponível		BASE DE DADOS DO SISTEMA	3.500.000

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Observa-se que existe a correlação do Indicador PES 2020-2023 n° 91 — pacientes com histórico clínico digital com o Indicador PPA n° 3704 - número de cidadãos com histórico clínico digital, todavia <u>divergindo quanto a fixação de metas a serem alcançadas ao final do período: 3.200.000 e 3.500.000, respectivamente.</u>

Foi identificado em consulta ao sistema EPA que o Produto 1482 – História Clínico Digital contém como Pressuposto a "Adesão dos Municípios e Disponibilidade Orçamentária".

 Meta D5.4.8- Implantar o sistema de informática (S4SP) para a gestão hospitalar

Destaca-se, inicialmente, que as despesas com a implantação e manutenção do sistema S4SP foram vinculadas ao Programa 0930 - Atendimento integral e descentralizado no SUS no Estado de São Paulo, Produto 1083 - Atendimentos de saúde de alta e média complexidade da adm. direta e indireta, Subfunção 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial, o qual abrange amplas atividades dos hospitais, como consultas, atendimentos ambulatoriais, de urgência e de emergência, internações clínicas e cirúrgicas, terapias, exames, não possuindo, em PPA, indicador específico.

Portanto, utilizou-se neste trabalho, como parâmetro de mensuração do avanço das implantações do sistema S4SP, os efeitos da contratação Processo 001.0001/003.776/2014 - Contrato nº 111/2014 (PD014050) e os contratos subsequentes identificados no período de 2014 a 2020 agregado ao alcance da Meta D5.4.8 - Implantar o sistema de informática (S4SP) para a gestão hospitalar, do PES 2020-2023 com indicador próprio, abaixo ilustrado:





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Quadro 4 - Ficha do Indicador 93

Indicador 93- Hospitais com sistema S4SP implantado.						
1. Nome do indicador:	Hospitais com sistema S4SP implantado.					
2. Vinculado a Diretriz, objetivo e meta:	Diretriz 5, Objetivo 4 e Meta D5.4.8 - Implantar o sistema de informática (S4SP) para a gestão hospitalar.					
3. Fórmula de cálculo:	Número de hospitais com sistema S4SP implantado.					
4. Unidade de medida:	Número					
5. Polaridade do indicador:	Quanto maior, melhor.					
6. Periodicidade de apuração:	Anual					
7. Valor mais recente (linha de base):	40					
8. Ano do valor mais recente (linha de base):	2019					
9. Fonte das informações:	Coordenadoria de Inovação Digital.					
10. Área responsável:	Coordenadoria de Inovação Digital.					
11. Forma de totalização da meta quadrienal:	Soma das metas anuais.					

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Disponível em https://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-emsaude/instrumentos-de-planejamento-do-sus-quadrienio-2020-a-2023/plano-estadual-de-saude

Essas foram as considerações na seara do PPA, passando-se à sua análise em nível de planejamento de curto prazo.

2.4.2 Leis Orçamentárias

Por sua vez, como instrumento de coordenação entre o desenho governamental previsto no PPA e concretude no plano de execução financeira, a Lei Orçamentária Anual (LOA) traz a fixação das despesas necessárias ao atendimento dos objetivos estratégicos traçados, por intermédio das alocações de recursos nos programas, organizados em ações, produtos e respectivos indicadores.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Adicionalmente, apresenta as revisões programáticas (inclusões, exclusões ou alterações de programas) em disposição específica⁴⁴, que por ventura ocorrerem no ano a que se referem.

Mais uma vez, faz-se aqui a ressalva quanto a dados de implantação do Sistema S4SP, os quais serão apresentados em face das contratações formalizadas pela SES junto a Prodesp, uma vez envolver dotações de distintos programas orçamentários.

História Clínico Digital

A LOA 2020, instituída pela Lei n° 17.244, de 10 de janeiro de 2020, assim especifica a Ação 2604 - História Clínica Digital: Visualizador clínico personalizado e por especialidade médica, que apresente de forma estruturada o prontuário resumido do paciente, organizado por evento clínico.

Houve fixação inicial de despesas na ordem de apenas R\$10,00 com nenhuma meta atrelada ao indicador de desempenho, em consonância com o planejado para 2020 em PES.

Figura 2 - Meta Ação 2604 (LOA 2020)

AÇÃO	INDICADOR DE PRODUTO (UNIDADE DE MEDIDA)	META	ÓRGÃO	VALOR
2604 - HISTÓRIA CLÍNICA DIGITAL	NÚMERO DE CIDADÃOS COM HISTÓRICO CLÍNICO DIGITAL (UNIDADE)		09000 - SAÚDE	10

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Em análise similar, a LOA 2021⁴⁵, diferentemente do ano anterior, fixou dotação inicial no valor de R\$ 30 milhões, para alcance de 500.000 Cidadãos com Histórico Clínico Digital:

Figura 3 - Meta Ação 2604 (LOA 2021)

AÇÃO	INDICADOR DE PRODUTO (UNIDADE DE MEDIDA)	META	ÓRGÃO	VALOR
2604 - PRONTUÁRIO CLÍNICO DIGITAL (HISTÓRIA CLÍNICA)	NÚMERO DE CIDADÃOS COM HISTÓRICO CLÍNICO DIGITAL (UNIDADE)	500.000	09000 - SAÚDE	30.000.000

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Para o exercício subsequente, a LDO 2022⁴⁶ fixou meta com a seguinte descrição: <u>Implantar Histórico Clínico Eletrônico em 2 Hospitais do DRS 1 Administrados pela Secretaria de Estado da Saúde</u>.

⁴⁴ Artigo 18, § 1º da Lei 17.262/2020 (PPA 2020-2023).

⁴⁵ Lei n° 17.309, de 30 de dezembro de 2020.

⁴⁶ Lei nº 17.387, de 22 de julho de 2021 - Dispõe sobre as Diretrizes Orçamentárias para o exercício de 2022. ANEXO IV: METAS E PRIORIDADES. Grupo II – SAÚDE PÚBLICA INTEGRADA, COM MODERNAS TECNOLOGIAS E AMPLO ACESSO.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Em LOA⁴⁷, não se incluiu meta de implantação em hospitais, mantendo-se o referencial a quantidade de cidadão alcançados, conforme anos anteriores, cuja a meta é de 1 milhão de Cidadãos com História Clínico Digital:

Para tanto, alocou inicialmente a quantia de R\$ 30 milhões.

Figura 4 - Meta Ação 2604 (LOA 2022)

	-			I I
AÇÃO	INDICADOR DE PRODUTO (UNIDADE DE MEDIDA)	META	ÓRGÃO	VALOR
2604 - PRONTUÁRIO CLÍNICO DIGITAL (HISTÓRIA CLÍNICA)	NÚMERO DE CIDADÃOS COM HISTÓRICO CLÍNICO DIGITAL (UNIDADE)	1.000.000	09000 - SAÚDE	30.000.000

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Sistema S4SP

As contratações da Prodesp pela SES ocorreram sob o amparo legal do Art. 24, inciso XVI, que prevê dispensável a licitação para a impressão dos diários oficiais, de formulários padronizados de uso da administração, e de edições técnicas oficiais, bem como para prestação de serviços de informática a pessoa jurídica de direito público interno, por órgãos ou entidades que integrem a Administração Pública, criados para esse fim específico.

Por sua vez o Artigo 2° do decreto⁴⁸ de criação da Prodesp prevê sua atribuição, entre outras de:

- execução, por processos eletromecânicos ou eletrônicos, dos serviços de processamento de dados e tratamento de informações para os órgãos da administração direta e indireta do Estado;
- execução, mediante convênio, dos serviços de processamento de dados de interesse de qualquer administração pública ou, ainda, de entidades particulares:
- assessoramento técnico a órgãos da administração pública em geral.

_

⁴⁷ Lei n° 17.498, de 29 de dezembro de 2021.

⁴⁸ Decreto-Lei n° 137, DE 24 DE JULHO DE 1969 - Dispõe sobre a criação da Companhia de Processamento de Dados do Estado de São Paulo e dá outras providências.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Tabela 2 - Valores contratados para S4SP

	beia 2 - Valores contratados		Processo 00	1.0001.003.776/201	4				
PD (N° Prodesp)	Contrato	Vigência	Datas	Especificação nº	Objeto da ESP	Valor Estimado			
		e13.5e		E0003155	1-Manutenção e desenvolvimento de sistemas	R\$ 18.511.545,30			
			30/10/2014 a	E0003065	2-Outsourcing	R\$ 14.464.982,40			
PD014050	111/2014	15 meses	29/01/2014 a	E0140081	3-S4SP Implantações	R\$ 5.838.498,72			
			20/01/2010	E0140080	4-S4SP Suporte	R\$ 6.094.007,04			
					TOTAL:	R\$ 44.909.033,46			
				E0003155 T01	1-Manutenção e desenvolvimento de sistemas	R\$ 15.382.879,12			
	40 T A dist			E0003065 T01	2-Outsourcing	R\$ 13.918.897,96			
PD014050 T01	1° Termo Aditivo CNT 111/2014	Assinatura:	01/06/2015 a	E0140081 T01	3-S4SP Implantações	R\$ 5.781.543,59			
PD014050 101	(SUPRESSÃO DE 10%)	30/07/2015	29/01/2016	E0140080 T01	4-S4SP Suporte	R\$ 5.334.809,44			
	(SUPRESSAU DE 10%)				TOTAL:	R\$ 40.418.130,11			
		5.81	3	% %	TOTAL SUPRESSÃO:	-R\$ 4.490.903,35			
			30/01/2016 a 29/04/2017	E0003155 T02	1-Manutenção e desenvolvimento de sistemas	R\$ 17.160.874,65			
	2° Termo Aditivo CNT 111/2014 (PRORROGAÇÃO)			E0003065 T02	2-Outsourcing	R\$ 14.901.268,80			
PD014050 T02		15 meses		E0140081 T02	3-S4SP Implantações	R\$ 6.302.084,40			
				E0140080 T02	4-S4SP Suporte	R\$ 5.707.701,15			
	65 54 55	V. 19			R\$ 44.071.929,00				
	2º Tamas Adikina			E0003155 T03	1-Manutenção e desenvolvimento de sistemas	R\$ 18.729.503,97			
	3° Termo Aditivo		30/04/2017 a	E0003065 T03	2-Outsourcing	R\$ 16.263.508,80			
PD014050 T03	CNT 111/2014 (PRORROGAÇÃO e CGA	15 meses	29/07/2018	E0140081 T03	3-S4SP Implantações	R\$ 6.877.873,20			
	TITULAR 090102)		23/01/2010	E0140080 T03	4-S4SP Suporte	R\$ 6.229.217,28			
	1110LAR 030102)				TOTAL:	R\$ 48.100.103,25			
	4° Termo Aditivo			E0003155 T03	1-Manutenção e desenvolvimento de sistemas	R\$ 13.780.465,35			
	CNT 111/2014		30/07/2018 a	E0003065 T03	2-Outsourcing	R\$ 16.136.498,40			
PD014050 T04	(PRORROGAÇÃO e	15 meses	29/10/2019	E0140081 T03	3-S4SP Implantações	R\$ 6.186.664,65			
	SUPRESSÃO)		29/10/2019	E0140080 T03	4-S4SP Suporte	R\$ 5.276.895,45			
	COT NECONO)				TOTAL:	R\$ 41.380.523,85			
		50000	TOTAL E000306	5		R\$ 61.220.173,96			
	TOTAL E0003155								
	TOTAL E0140080								





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

			TOTAL E014008	1		R\$ 25.148.165,84		
			TOTAL PD01405	0		R\$ 173.970.686,21		
	Proce	sso SES-PRC	-2019/06224 (Con	tratação) SES-PRC	-2021/16191 (Pagamento)			
PD (N° Prodesp)	Contrato	Vigência	Datas	Especificação nº	Objeto da ESP	Valor Estimado		
				E0190258	Serviços de TIC Suporte DataCenter Suporte áreas estratégicas Suporte Técnico Hospitais	R\$ 30.583.311,45		
PD019200	O019200 CNT 10/2020 15 meses 23/03/2020 a 23/06/2021			E0190259	Desenvolvimento de novos projetos, implantação, suporte, manutenções nos diversos sistemas (Implantação e evolução das implantações do S4SP e Desenvolvimento de novos projetos, suporte, manutenções evolutiva e legal)	R\$ 19.967.121,00		
					TOTAL:	R\$ 50.550.432,45		
PD019200 T01	1° Termo Aditivo (SOMENTE PRAZO)	15 meses	23/06/2021 a 22/09/2022		-			
(#)	Termo Rescisão	10-00	10/11/2021	1-1		0=		
			TOTAL PD01920	0		R\$ 50.550.432,45		
		SES-PRC-2021	1/35446 (Contrata	ção) SES-PRC-2022	2/09658 (Pagamento)	**		
PD (N° Prodesp)	Contrato	Vigência	Datas	Especificação nº	Objeto da ESP	Valor Estimado		
PD021117	10/11/2021 a							
	TOTAL E0210280							
			DE VALOR *CONT ERÍODO 2014 a 2			R\$ 27.983.745,56 R\$252.504.864,22		







2.5 ODS(s) ASSOCIADOS AO OBJETO

Conforme exposto nas análises orçamentárias, o desenho programático dos dois Programas relacionados a este trabalho, 0930 - Atendimento integral e descentralizado no SUS no Estado de São Paulo e 0933 - Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde estão relacionados ao Objetivo Estratégico n° 2 - SAÚDE PÚBLICA INTEGRADA, COM MODERNAS TECNOLOGIAS E AMPLO ACESSO.

De forma alinhada, o PPA 2020-2023 associa seu Objetivo Estratégico 2 ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 – Saúde e Bem-Estar, da Organização das Nações Unidas (ONU), pois visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar da população do Estado de São Paulo⁴⁹.

Em nível mais detalhado, o trabalho de fiscalização indica relação do objeto à Meta 3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.

Bem como pode-se correlacionar os investimentos em tecnologia para o aprimoramento da prestação assistencial à Meta 16.6 - <u>Desenvolver instituições eficazes</u>, responsáveis e transparentes em todos os níveis, que compõem o rol do Objetivo 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes.

_

⁴⁹ Pág 45 do PPA 2020-2023.







3 IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE PARA SÃO PAULO (S4SP)

3.1 HETEROGENEIDADE NA ADOÇÃO DE SISTEMAS

Considerando o programa na sua concepção inicial com a abrangência estadual de implementação na administração direta, indireta e até em esferas municipais, o trabalho de fiscalização buscou identificar a concretização de resultados desde o noticiado lançamento em 2013.

Ressalta-se, de início, que a complexidade e robustez do programa não foi retratada em peças formais de criação e planejamento, na ausência de uma formulação legal do programa, que atribui certa limitação aos trabalhos de fiscalização.

Na época da divulgação⁵⁰ eram 11 unidades⁵¹ usuárias do sistema e outras 40 "em implantação" e "a implantar"⁵².

Para o primeiro grupo, identificou-se alocação de custos iniciais de **aproximados 2,8 milhões**. A real implantação e fase de maturidade alcançada, bem como a adoção do sistema ou não atualmente, estão expostos em detalhes no Apêndice J. Dentre as unidades pioneiras das implantações, destaca-se não usuárias do sistema S4SP atualmente:

- 1) Hospital Emílio Ribas II Baixada Santista sob gestão de terceiros utiliza sistema diverso⁵³;
- 2) CEDEME Itu foi desativado em março/2019⁵⁴, após aproximados 400 mil reais investidos na implantação; e
- Hospital Vital Brazil realiza seu atendimento por fichas médicas, mesmo após implantação finalizada em 2014, num total registrado de 342 mil reais.

Já entre as planejadas implantações (40 unidades), 13 unidades não constaram em contrato. Quase a metade (6 unidades) ainda hoje não possuem sistema de informatização, em especial destaca-se o Hospital Nestor Goulart Reis, especializado em Tisiologia. Os dados individualizados constam em tópico específico deste relatório (Apêndice K).

⁵¹ Excluiu-se o Incor, por sua operadora Fundação Zerbini ser a própria desenvolvedora do sistema SI³.

⁵⁰ Fonte: DOE n° 155, 20/08/2013, Seção I, Capa.

⁵² Mais cinco unidades: Hospital da Polícia Militar, HC Campinas, Iamspe, AE - Santa Cruz e AE - Vila Mariana constaram no planejamento inicial de implantações, porém não integram o escopo desta fiscalização.

⁵³ Unidade utiliza o SIGS - Sistema de Informação e Gestão em Saúde. Resposta da SES à RDI nº 10/2022 - Item 6 (Anexo R).

⁵⁴ Conforme registro Cnes 2084198.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

A fiscalização identificou que a Primeira Etapa do Projeto de implantação do sistema S4SP constou do Contrato nº 102-8/2010⁵⁵ e sua Segunda Etapa, através do Contrato 111/2014 (Anexo A). Neste último, houve o registro e controle das implantações do sistema S4SP em documento específico "Lista de Unidades Contempladas" (Anexo L), controle este que não foi verificado no decorrer da contratação, obstando assim, uma concreta definição de unidades beneficiadas ao seu cabo.

Em comparação com o ano de realização do Gap Analisys e em análise conjunta com o Mapa de Implantação apresentado pela Prodesp, podese verificar a evolução das implantações contratadas e a utilização do sistema nas 27 unidades restantes:

Quadro 5 - Evolução das implantações

	Tipo do	U GGS IIII	Controle			Fase	Мара	Atual
Unidade	Tipo de Estabelecimento	Gestão	inicial (R\$)	Início	Fim	alcançada	Prodesp	Sistema
CTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER(*)	Hosp. Especializado (Oncologia)	Seconci	634.421,86	2013	2020	4	Sim	MVPEP
HOSP GUILHERME ÁLVARO	Hospital Geral	Direta	Sem controle	2013	2021	4	Sim	Winhosp.Net
HOSP GERAL DE PROMISSÃO	Hospital Geral	Direta	Sem controle	2016	2020	2	Sim	S4SP
HOSP ESTADUAL DE MIRANDÓPOLIS	Hospital Geral	Direta	Sem controle	2016	2021	3	Sim	S4SP
HOSP REGIONAL DE ASSIS	Hospital Geral	Direta	Sem controle	2015	2020	4	Sim	S4SP
HOSP ESTADUAL DE PRESIDENTE PRUDENTE	Hospital Maternidade	Direta	Sem controle	2016	2018	2	Sim	S4SP
CTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE PROF. CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS	Psiquiatria	Direta	Sem controle	2015	2018	3	Sim	S4SP
HOSP GERAL DE VILA NOVA CACHOEIRINHA	Hospital Geral	Direta	669.427,22	2013	2018	6	Sim	S4SP
HOSP GERAL DE VILA PENTEADO	Hospital Geral	Direta	Sem controle	2013	2017	4	Sim	S4SP
HOSP REGIONAL SUL	Hospital Geral	Direta	Sem controle	2013	2018	3	Sim	Winhosp.Net
HOSP GERAL DE GUAIANASES	Hospital Geral	Direta	599.659,06	2013	2020	4	Sim	S4SP
HOSP GERAL DE SÃO MATEUS	Hospital Geral	Direta	640.107,30	2013	2020	6	Sim	S4SP

⁵⁵ Processo físico SES n° 001.0001.0001.580/2010. PD n° 10/381 e 11/045. Vigência inicial: 15/02/2010 a 14/02/2011, que após prorrogações anuais, acréscimo de objeto e termo de rescisão, findou em 30/10/2014.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Unidade	Tipo de Estabelecimento	Gestão	Controle inicial (R\$)	Início	Fim	Fase alcançada	Mapa Prodesp	Atual Sistema
HOSP HELIÓPOLIS	Hospital Geral	Direta	650.918,66	2013	2020	4	Sim	S4SP
HOSP IPIRANGA	Hospital Geral	Direta	665.397,28	2012	2020	5	Sim	Winhosp.Net
HOSP INFANTIL DARCY VARGAS	Hospital Infantil	Direta	Sem controle	N	Não informado		Sim	Infoclinic Gestão Hospitalar- Igh
HOSP DE FERRAZ DE VASCONCELOS	Hospital Geral	Direta	520.499,84	2013	2020	3	Sim	S4SP
HOSP REGIONAL DE OSASCO	Hospital Geral	Direta	631.395,86	2013	2021	4	Sim	S4SP
HOSP MATERNIDADE INTERLAGOS	Hospital Maternidade	Direta	544.503,66	2013	2020	4	Sim	S4SP
HOSP INFANTIL CANDIDO FONTOURA	Hospital Infantil	Direta	631.501,86	2013	2021	4	Sim	S4SP
COMPLEXO HOSP PADRE BENTO DE GUARULHOS	Hospital Geral	Direta	510.319,56	2014	2020	6	Sim	S4SP
CTRO DE ATENÇÃO INTEGRADA EM SAÚDE MENTAL PHILIPPE PINEL	Psiquiatria	Direta	510.319,56	Não in	Não informado		Não	Não possui
INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA	Hanseníase	Direta	Sem controle	2013	2021	3	Sim	S4SP
INSTITUTO PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA	Ambulatório de Especialidades (Geriatria)	Direta	293.673,50	2012	2020	3	Sim	S4SP
CTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS	CAPS III	Direta	Sem controle	2015	2020	3	Sim	S4SP
INSTITUTO CLEMENTE FERREIRA	Ambulatório de Especialidades (Tisiologia)	Direta	247.065,18	2014	2020	2	Sim	S4SP
HOSP ESTADUAL ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DR.FRANCISCO RIBEIRO ARANTES	Hanseníase/Neurol ogia	Direta	Sem controle	2012	2021	2	Sim	S4SP
NGA8 BELÉM - Desativado	Ambulatório de Especialidades ontes: TC-022759 989 2	Direta	284.708,70	Não in	formad	0		

Fontes: TC-022759.989.22-1;
(*) Gestão transferida durante os trabalhos de fiscalização.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



O Centro de Atenção Integrada em Saúde Mental Philippe Pinel, mesmo incluído em contrato com estimativa de 510 mil reais, não se concluiu a implantação; e a unidade NGA-8 Belém encerrou suas atividades em 2017, após 285 mil investidos em informatização de atendimento.

Pode-se verificar no quadro acima que atualmente existem unidades que mesmo após a conclusão da implantação do sistema S4SP não utilizam sistema algum para atendimento de pacientes ou adotam outras alternativas de solução tecnológica, caso este que será abordado com detalhes em tópico próprio devido sua importância.

A fase de implantações constou também do subsequente Contrato nº 10/2020⁵⁶ (Anexo F), todavia não houve definição pormenorizada da rede a ser abrangida nem a fase de implantação em que as unidades se encontravam, como destacado alhures.

Em sequência, as unidades não identificadas em contratação, todavia constantes no Mapa de Implantações Prodesp:

Quadro 6 - Implantações sobressalentes

Unidade	Tipo de Estabelecimento	Gestão	Controle inicial (R\$)	Início	Fim	Fase alcançada	Mapa Prodesp	Atual Sistema
UNIDADE DE APOIO HOSPITALAR SÃO JOSÉ	Não informado	Direta	Sem controle	Não informa	ado	Não informado	Sim	S4SP
CAPS Espaço Vivo	Centro de Atenção Psicossocial	Direta	Sem controle	2015	2017	2	Sim	Sistema de Informação RAS do MS
CAPS Espaço Renascer	Centro de Atenção Psicossocial	Direta	Sem controle	2016	2017	2	Sim	Sistema de Informação RAS do MS
Botucatu - OFTER Estação Girassol	Clínica/Centro de Especialidades	Direta	Sem controle	2017	2017	2	Sim	Sistema de Informação RAS do MS

Fontes: TC-022759.989.22-1;

(*) Gestão transferida durante os trabalhos de fiscalização.

Nesta abordagem quantitativa-estático de implantações realizadas nesse interregno temporal, pode-se verificar que houve alcance em apenas unidades da rede estadual direta e, destaca-se, não em sua totalidade.

Na rede pública de saúde estadual como um todo, com base nas entrevistas e visitas aos estabelecimentos de saúde, pode-se verificar que há distintas realidades entre os Hospitais de gestão direta e Hospitais por Contrato de Gestão/Convênios, quanto ao nível de informatização dos seus processos de

⁵⁶ Processo digital SES-PRC-2019/06224 (Contratação) e SES-PRC-2021/16191 (Pagamento). PD n° 019200. Vigência inicial: 23/03/2020 a 23/06/2021, que após prorrogação até 22/09/2022, foi rescindido em 10/11/2021.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



trabalho, nos quais cabe à operadora de saúde a escolha e gestão do sistema operacional.

As implantações não se consolidaram conforme previsto no início do Programa Saúde para São Paulo, por não alcançarem a rede de hospitais de gestão indireta e as redes públicas de saúde municipais, e por obter real utilização em apenas 56% dos equipamentos de saúde de gestão direta.

3.2 GASTO PÚBLICO RELATIVO AO SERVIÇO OFERTADO

No intuito de pormenorizar a gama de investimentos aplicados na solução tecnológica S4SP, coube aos trabalhos de fiscalização identificar não só restritamente o custo atrelado à fase de implantação, como eminência, mas também suas decorrentes manutenções, sustentações e suporte técnico, explorando as ferramentas de controle instituídas para monitoramento do binômio aplicação-resultado.

As contratações entre a SES e Prodesp foram pactuadas sob amparo de dispensa de licitação prevista no Art 24, inciso XVI, da Lei de Licitações⁵⁷, e em observância à Resolução Conjunta SGGE/SEP/SF/PGE n° 1, de 08/10/1999 (retificada pela Resolução Conjunta SGGE/SEP/SF/PGE-1, de 17/3/2000, e alterada pela CC-26, de 18/3/2004).

Favoravelmente, verificou-se regramento para estabelecimento de itens obrigatórios nas especificações técnicas elaboradas pela Prodesp para as contratações junto a órgãos públicos. Decorre de aprovação e publicação pela Secretaria de Governo⁵⁸ de "Tabela de Preços de Insumos de Informática"⁵⁹ (Anexo I) a ser utilizada como referência para exame da compatibilidade dos preços ofertados pela Prodesp nas suas transações com administração pública.

A cada ajuste a Resolução Conjunta SGGE/SEP/SF/PGE n° 1, de 08/10/1999 determina, entre outros, realizar a compatibilidade de preço, todavia, embora houvesse conformidade, a Justificativa para contratação dos serviços

⁵⁷ Lei 8.666/1993: Art. 24. É dispensável a licitação:

XVI - para a impressão dos diários oficiais, de formulários padronizados de uso da administração, e de edições técnicas oficiais, bem como para prestação de serviços de informática a pessoa jurídica de direito público interno, por órgãos ou entidades que integrem a Administração Pública, criados para esse fim específico; (Incluído pela Lei nº 8.883, de 1994)

⁵⁸ Texto do Decreto nº 61.036/2015, acrescentado pelo Decreto nº 61.284/2015:

Artigo 60 - O Secretário de Governo, tem, em nível central, além das transferidas pelo parágrafo único deste artigo e de outras que lhe forem conferidas por lei ou decreto, as seguintes competências:

V - aprovar, para publicação periódica, os resultados de pesquisas de preços de insumos dos serviços de informática praticados no mercado, a serem utilizados como referência para exame da compatibilidade dos preços ofertados pela Companhia de Processamento de Dados do Estado de São Paulo – Prodesp.

⁵⁹ Tabela vigente de 2018, referência para processo de contratação atual (Anexo I).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



desde 2014 é praticamente a mesma, indicando carência de gestão articulada ao avanço das soluções.

A Prodesp, por sua vez, apresenta sua proposta de preço valorada com base em homem-hora, em que se estima a quantidade de recursos humanos necessários ao objeto contratado para o período de vigência pactuado.

Sobre a métrica adotada aos serviços do sistema S4SP, a companhia alegou que⁶⁰:

A escolha da forma de medição se dará de acordo com as características de cada projeto, considerando-se os requisitos da tecnologia que será utilizada.

Sendo assim, prestamos serviços em:

1. Pontos de Função (APF) para o processo de medição quando baseado na avaliação dos requisitos funcionais do usuário que independente da tecnologia utilizada para a construção do software.

(...)

2. Horas de Serviço Técnico (HST) quando envolvem requisitos não funcionais que não são mensuráveis em Pontos de Função.

Entendemos como requisitos não funcionais, os serviços de:

- configuração e parametrização de soluções de software/dispositivos,
- administração de bancos de dados,
- · administração de riscos,
- · análise de dados,
- análise de negócios,
- · especificação técnica,
- estruturação de conexões com diferentes fontes de dados,
- gerenciamento de regras de governança de dados,
- gestão de processos, entre outros

A medição em Horas de Serviço Técnico (HST) atenderá preferencialmente serviços de sustentação e manutenção de sistemas e aplicativos devido à impossibilidade de produção dos artefatos necessários para realização das manutenções e/ou sustentações em Pontos de Função.

Concluiu que:

"Com relação à questão específica relacionada ao S4SP, a contratação é por HST porque se trata de sustentação/manutenção do referido sistema. Já há algum tempo que o S4SP foi desenvolvido. Atualmente não há nenhuma funcionalidade nova em desenvolvimento, é mesmo só a sustentação do que já existe, o que

_

⁶⁰ Resposta Prodesp à RDI n° 12/2022 – Item 8 (Anexo T).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



caracteriza pela nossa argumentação de que o mais adequado é o dimensionamento estar em HST".

Verifica-se que medição para verificação de serviços executados tem-se mantido com base em homem-hora em todo período de contratação, em contraposição ao já reiteradamente recomendado pelo TCE⁶¹ de se adotar método mais favorável à fiscalização.

Com isso, a SES fica submissa tecnicamente ao custo de implantação apresentado pela Prodesp por ela basicamente respeitar a tabela definida em Resolução, o que evidencia a carência de vinculação ao avanço das implantações por hospital e o impacto verificado nas unidades em que se implantou o S4SP.

Importante verificação pautou-se sobre os projetos básicos elaborados pela SES/GIS que replicam as especificações técnicas emitidas pela própria Prodesp, numa inversão de papéis entre o gestor da necessidade e o provedor de soluções, evidenciando-se, assim, dependência gerencial da SES à Prodesp quanto aos necessários avanços da informatização da gestão hospitalar.

Irrefutáveis vantagens na adoção de sistemas de gestão hospitalar: diminuição de custos com impressos e equipamentos a eles vinculados, aumento no sigilo das informações a partir de fixação de perfis e graus de acessibilidade, eliminação da ilegibilidade de prescrição e registros médicos, redução de custos com demanda de exames e procedimentos desnecessários, agilidade e precisão em captar informações gerenciais para tomada de decisão da gestão pública em saúde, geração de banco de dados rico para estudos e pesquisas científicas, aumento no grau de confiança do cidadão com assistência adotada ao seu tratamento.

Conforme explicitado na Visão Geral, a origem da solução sistêmica S4SP se baseia na utilização do sistema SI³, o qual é objeto de acordo de cooperação técnico-científica e administrativa em sistemas de informação em saúde, são os Convênios FZ/Prodesp, assinados em 2011, 2017 e 2022.

A parceria foi estabelecida e renovada com o objetivo de "desenvolvimento, implantação, gestão e administração de um modelo de Sistema de Administração Hospitalar Público⁶², ou seja, para disseminar/implantar o programa SI³ de titularidade da FZ em outros hospitais da saúde pública estadual, prevendo destinação de 5% do faturamento líquido

-

⁶¹ Ex: TC 34698/026/14, TC-1942/026/15.

⁶² Retirado do preâmbulo do Convênio assinado em 17/08/2022.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

resultante das contratações formalizadas pela Prodesp com a Secretaria, sendo o valor depositado no Fundo de Inovação Tecnológica da Fundação Zerbini para fins de arcar complementarmente a realização de pesquisas, desenvolvimentos, melhorias e novas funcionalidades do próprio sistema SI³ pela estrutura técnica da Fundação Zerbini⁶³.

Os valores declarados pela Prodesp transferidos à FZ como contrapartida à disseminação do SI³ somaram ao longo da vigência dos três convênios até o encerramento do exercício de 2022 o valor de **R\$ 804.349,12**, conforme Apêndice L.

Também os Convênios previam que a implantação, uso e manutenção seriam disciplinados em Planos de Trabalho definidores do objeto a ser executado, recursos aplicados, etapas, prazos e cronograma, numa coordenação de esforços das partes⁶⁴, compatível com a complexidade de execução e atores envolvidos.

Todavia, não foi identificada existência de Planos de Trabalhos no período de 2012 a 2022. Pode-se verificar apenas uma gama de termos de aceite e requisições de serviços, sem discriminação em sua maioria, da unidade beneficiada para fins de pagamentos.

Quanto ao controle de faturamento, a Prodesp não relacionou o Hospital beneficiado a cada nota fiscal de Especificação Técnica ou PD, alegando não ser possível "referenciá-los às notas fiscais emitidas, pois se trata de um projeto em andamento desde 2012, sendo que a planilha envolve quase 2 mil linhas. Além disso, a depender do caso, uma mesma nota fiscal pode se referir a um serviço prestado a mais de um hospital"⁶⁵.

Muito embora os serviços faturados favorecessem ao conjunto sistêmico, causa preocupação que a companhia não possua registros dos custos de realização das etapas de implantação (gap, reuniões, vistorias) por unidade, que exigiram aceitação pela contratante para pagamento.

Já sob a égide do atual convênio⁶⁶ a Prodesp encaminhou⁶⁷ o "Plano de Trabalho Implantação, Suporte e Manutenção – Sistema SI³" que prevê, muito resumidamente para essa espécie de documento, as Atividades de Implantação e Suporte, sem, contudo, haver aquiescência e aprovação dos

⁶³ Previsão do item 1.3 dos Convênios de Cooperação técnico-científica Prodesp/FZ.

⁶⁴ Item 1.2 Cláusula Primeira - Do Objeto.

 $^{^{65}}$ Resposta Prodesp à RDI n° 12/2022 – Item 2.a (Anexo T).

⁶⁶ Assinado em ago/22 por 60 meses.

⁶⁷ Resposta Prodesp à RDI n° 16/2022 – Item 1.b (Anexo V).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

envolvidos (FZ e SES), sem conexão com o atual arranjo dos serviços do S4SP (ESP 0210280 - Contrato nº 16/2021) e desprovido de detalhamentos e prazos para os serviços de manutenção e suporte a nível da Fundação Zerbini.

Esclareceu, ainda, que a SES suspendeu novas implantações do S4SP, e em seu atual Plano de Trabalho de 2022 não há repasses à FZ para atividades de suporte e manutenção. Fato que deduz que na eventual necessidade de alteração no sistema em função de mudanças, de origem externa, de ordem legal/governamental (manutenção legal), correções necessárias devido a erros no sistema, decorrentes de falha no desenvolvimento, que resultem em geração incorreta de resultados ou interrupção não desejada no processamento detectado pelos usuários (caso de manutenção emergencial) e de chamado técnico para a Fundação Zerbini (suporte nível 3 elevado) não se justificam cobranças adicionais da Prodesp à SES.

A inexistência de dados individualizados e controle de alocação de custos limitaram as intencionadas análises de individualização de gastos por hospital na fase de implantação. Todavia, ainda assim, foi possível projetar estimativas de gastos para as unidades identificadas nos trabalhos de fiscalização, conforme abaixo:

Quadro 7 - Custo por unidade

	Nome	Gestão	Fase	Мара	Nome do Sistema	Valor (R\$)
1.	CTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER	Seconci	4	S	S4SP	6.275.960,47
2.	HOSP GUILHERME ÁLVARO	Direta	4	S	Winhosp.Net	5.827.624,47
3.	HOSP GERAL DE PROMISSÃO	Direta	2	S	S4SP	5.827.624,47
4.	HOSP ESTADUAL DE MIRANDÓPOLIS	Direta	3	S	S4SP	5.827.624,47
5.	HOSP REGIONAL DE ASSIS	Direta	4	S	S4SP	5.685.013,61
6.	HOSP ESTADUAL DE PRESIDENTE PRUDENTE	Direta	2	S	S4SP	5.827.624,47
7.	CTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE PROF. CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS	Direta	3	S	S4SP	5.827.624,47
8.	CS1 PINHEIROS	Direta	1	S	S4SP	5.983.336,47
9.	NGA63 VÁRZEA DO CARMO	Direta	5	S	S4SP	6.106.340,47
10.	HOSP GERAL DE VILA NOVA CACHOEIRINHA	Direta	6	S	S4SP	6.310.965,83
11.	UNIDADE DE APOIO HOSPITALAR SÃO JOSÉ	Direta	-	S	S4SP	5.827.624,47
12.	HOSP GERAL DE VILA PENTEADO	Direta	4	S	S4SP	5.685.013,61
13.	HOSP REGIONAL SUL	Direta	3	S	Winhosp.Net	5.652.201,61
14.	HOSP GERAL DE GUAIANASES	Direta	4	S	S4SP	6.187.147,17
15.	HOSP GERAL DE SÃO MATEUS	Direta	6	S	S4SP	6.199.198,71
16.	HOSP HELIÓPOLIS	Direta	4	S	S4SP	5.849.952,47
17.	HOSP IPIRANGA	Direta	5	S	Winhosp.Net	6.185.651,89
18.	HOSP INFANTIL DARCY VARGAS	Direta	-	S	Infoclinic Gestão Hospitalar- Igh	5.827.624,47
19.	HOSP MATERNIDADE LEONOR MENDES DE BARROS	Direta	4	S	S4SP	6.182.894,47
20.	HOSP DE FERRAZ DE VASCONCELOS	Direta	3	S	S4SP	6.272.934,47



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

	Nome	Gestão	Fase	Мара	Nome do Sistema	Valor (R\$)
21.	HOSP REGIONAL DE OSASCO	Direta	4	S	S4SP	6.197.332,57
22.	HOSP MATERNIDADE INTERLAGOS	Direta	4	S	S4SP	6.278.680,47
23.	HOSP INFANTIL CANDIDO FONTOURA	Direta	4	S	S4SP	6.121.587,23
24.	COMPLEXO HOSP PADRE BENTO DE GUARULHOS	Direta	6	S	S4SP	5.827.624,47
25.	COMPLEXO HOSP DO JUQUERY	Direta	1	S	S4SP	6.265.962,47
26.	HOSP ESTADUAL DE CAIEIRAS	Direta	4	S	S4SP	5.794.564,97
27.	INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA	Direta	3	S	S4SP	5.827.624,47
28.	INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS	Direta	6	S	S4SP	5.664.192,69
29.	INSTITUTO PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA	Direta	3	S	S4SP	5.835.738,47
30.	CTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS	Direta	3	S	S4SP	5.791.519,84
31.	INSTITUTO CLEMENTE FERREIRA	Direta	2	S	S4SP	5.827.624,47
32.	HOSP ESTADUAL ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DR.FRANCISCO RIBEIRO ARANTES	Direta	2	S	S4SP	5.827.624,47
33.	CEDEME ITU - Desativado					353.358,00
34.	Centro de Referência e Treinamento DST/Aids	Direta	3	S	S4SP	5.665.933,19
35.	Hospital Vital Brazil	Direta	1	S	Não possui	5.989.866,47
36.	CAPS Espaço Vivo	Direta	2	S	Sistema RAS do MS	5.827.624,47
37.	CAPS Espaço Renascer	Direta	2	S	Sistema RAS do MS	5.827.624,47
38.	Botucatu - OFTER Estação Girassol	Direta	2	S	Sistema RAS do MS	5.827.624,47
39.	NGA8 BELÉM - Desativado					126.864,00
40.	Complexo Hospitalar de Sorocaba	Seconci	100		Tasy Philips	142.610,87

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Base de cálculo: Requisições de Serviços (RS) autorizadas até 2014 e Valores faturados pela Prodesp de 2015 a 2022. Respostas da Prodesp às RDI n° 12/2022 - Item 2.a (Anexo T) e 01/2023 (Anexo W).

220.391.565,16

É possível verificar o valor relevante investido em cada unidade, destoante e incompatível com a atual fase de maturidade alcançada e com a efetiva utilização do sistema, tanto pelas unidades transferidas no período à gestão de terceiros como por aquelas de gestão direta da SES.

Em outras palavras, o nível de investimento pela SES ensejaria o S4SP numa maior escala de maturidade, com o efetivo funcionamento do Prontuário Eletrônico, em substituição ao prontuário em papel, em alguma unidade.

3.3 AUSÊNCIA DE GESTÃO DE DESEMPENHO DAS CONTRATAÇÕES

A partir da exploração do processo físico inicial registrado foi possível verificar a falta de indicadores contratuais para medição junto aos hospitais da efetividade das etapas que compuseram a fase delicada de implantação (Reunião inicial "Kick-off", GAP Analysis, Parametrização do ambiente, Treinamento, Implantação, Operação Assistida, Workshop de Preparação do sistema, e Controle/Encerramento) e nem da necessária manutenção de sua operacionalidade.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Na gestão orçamentária não foi diferente. Isto porque as despesas com S4SP não possuem rastreabilidade dentro das peças orçamentárias, pois sua vinculação esteve englobada em programas robustos da Secretaria sem meta e indicadores específicos, e atualmente estão atreladas à segunda maior⁶⁸ Ação da SES, a 4850 - Atendimento Ambulatorial e Hospitalar na Rede Própria do Estado, cujo Indicador de Produto é 2060 - Número de Atendimentos Ambulatoriais e Hospitalares realizados pela Administração Direta e Indireta.

Enfatiza-se que a presente análise não se debruça sobre a regularidade ou não de prestação de serviços, verificação e devidos pagamentos, o que se processa a nível de acompanhamento e fiscalização de contrato e prestação de contas. O estudo aqui é a efetiva existência de um plano estratégico de informatização do atendimento ao paciente através das evoluções do sistema S4SP nas unidades de implantação, o que não se comprovou existir.

A pesquisa aos Indicadores de Produto e de PPA correspondentes às ações orçamentárias definidas em cada contratação infere desestruturação gerencial-orçamentária do programa tecnológico. Vale ressaltar que a atual sustentação e manutenção do sistema S4SP e outros sistemas vinculados diretamente ao atendimento ao paciente integram um único contrato, o qual reúne o pacote de serviços prestados pela Prodesp de diversas finalidades, inclusive de atividades-meio, numa execução orçamentária indiscriminada.

Como ilustração, abaixo os valores executados no processo nº 202135446 impossíveis de serem distinguidos pelo SIGEO conforme o serviço contratado. O total de desembolsos para os serviços de sustentação/manutenção do S4SP até 2022 é de **R\$ 10.312.179,00**, conhecido somente pela prestação de informações da COF/SES à fiscalização⁶⁹.

Tabela 3 - Execução orçamentária Contrato nº 16/2021

PREST. SERVICOS ESPECIA	NE	PD	
Código Nome Programa	Código Nome Fonte Recurso	Valor Documento	Valor Documento
0930 - ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS	001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	99.991.971,94	62.238.790,96
NO ESTADO DE SAO PAULO	041 - TESOURO - CREDITO POR SUPERAVIT FINANCEIRO	34.059.536,00	28.372.495,32
0933 - CIENCIA, TECNOLOGIA E	001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	35.439.850,55	23.268.334,94
INOVACAO EM SAUDE	041 - TESOURO - CREDITO POR SUPERAVIT FINANCEIRO	19.438.642,00	
0940 - FORTALECIMENTO DA	001 - TESOURO-DOT.INICIAL E CRED.SUPLEMENTAR	10.338.467,00	3.600.898,09
GESTAO ESTADUAL DO SUS	041 - TESOURO - CREDITO POR SUPERAVIT FINANCEIRO	2.593.822,00	
Total Geral		201.862.289,49	117.480.519,31

Fonte: TC-022759.989.22-1.

ž

⁶⁸ Dotação inicial de 6,472 bilhões, contra 6,984 bilhões da Ação 4852 Atendimento Ambul. e Hospitalar em Unidades Gerenciadas por Organizações Sociais. Fonte: SIGEO em 23/01/2023.

⁶⁹ Resposta da SES à RDI n° 02/2023 (Anexo X).



DIRETORIA DE CONTAS DO ESTADO DE SAO PAULO DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



A ausência de Indicador de Produto/Programa atrelados à implantação no passado e à sua manutenção atualmente comprovam a inexistência de parâmetros de avaliação que atribuísse informações estratégicas ao nível institucional para a gestão de desempenho do Programa Saúde para São Paulo em mais de uma década de existência. O que retrata um processo perene e contínuo de despesas sem criticidade operacional.

3.4 METAS PARA AVANÇO DO S4SP SÃO PRO-FORMA

Ainda na linha de raciocínio anterior, foi analisado o método de aferição das implantações em peças próprias de gestão da saúde pública estadual, os Planos Anuais de Saúde.

Conforme explorado na Visão Geral, não foi identificada diretriz e/ou meta relacionada ao sistema S4SP no anterior Plano Estadual de Saúde (PES) 2016-2019.

Favoravelmente, o vigente PES 2020-2023, e seus planos anuais, previram a Meta D5.4.8 - Implantar o sistema de informática (S4SP) para a gestão hospitalar, cujo monitoramento é de competência do Conselho Estadual de Saúde, conforme lei instituidora⁷⁰.

De pronto pode-se verificar que a descrição da meta de implantação do S4SP prevista no PES 2020-2023 e nos PAS correspondentes não vincula a execução da contratação SES-Prodesp, não sendo este a formalização fatídica das discussões e definições do Conselho.

O anterior Contrato 10/2020 (Anexo F) vigente até 2021 ainda previa serviços de implantação do sistema, todavia o atual contrato não se contrata implantação, mas tão somente serviços de sustentação e manutenção do Sistema S4SP, suporte técnico especializado.

Porém, devido à manutenção da meta nos seus três anos iniciais, coube verificar no âmbito do PES o seu real alcance, através de análise dos respectivos Relatórios Anuais de Gestão (RAG). Resumidamente, tem-se:

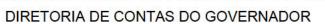
⁷⁰ Lei nº 8.356, de 20 de julho de 1993 (Atualizada até a Lei nº 8.983, de 13 de dezembro de 1994). Cria o Conselho Estadual de Saúde e dá providências correlatas.

Artigo 2.º - Compete ao Conselho:

VII - acompanhar e fiscalizar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde:

XI - atuar na elaboração da política de saúde, inclusive no controle e acompanhamento da execução orçamentária e da movimentação de transferências de recursos financeiros entre as esferas federal, estadual e municipal do SUS.







Quadro 8 - Metas S4SP no PES/PAS

Diretriz nº 5 - Desenvolver políticas e ações de gestão do trabalho, educação, ciência, tecnologia e inovação em saúde.

Objetivo4: Estabelecer mecanismos que contribuam para a aproximação do SUS a tecnologia de inovação em saúde

Descrição da Meta D5.4.8- Implantar o sistema de informática (S4SP) para a gestão hospitalar

Indicador para monitoramento e avaliação da Meta nº: 93 - Hospitais com sistema S4SP implantado.

Valor mais recente: 40 unidades

Meta do Plano (2020-2023): 17 unidades

PAS	Meta	Resultado	Justificativa				
2020	2	0	Devido à pandemia da COVID-19 não foi possível implantar o S4SP em novos Hospitais. Implantamos de forma remota módulos do sistema que não eram utilizados (funcionalidades não muito complexas). ⁷¹				
2021	5	0	Devido às prioridades durante a Pandemia, não foi possível fazer a implantação em novos hospitais, apenas estamos implantando módulos que não eram utilizados nos hospitais que já possuem o S4SP implantado. ⁷²				
2022	5	0	Não foi possível fazer a implantação em novos hospitais, apenas estamos implantando módulos que ainda não eram utilizados nos hospitais que já possuem o S4SP implantado. ⁷³				
2023	5						

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Complementarmente, foram requisitados ao Conselho Estadual de Saúde (CES) a indicação dos hospitais que totalizam as 40 unidades já beneficiadas segundo o PES, as unidades previstas à implantação em cada ano, bem como aquelas favorecidas pelas implantações de módulos citadas em iustificativas.

A resposta da área à CES foi evasiva, replicando informação conceitual do S4SP apresentada pela SES ao Conselho à época do processo de análise do RAG 2021, sendo esta acatada pelos conselheiros e não havendo ressalva ou recomendação adicional⁷⁴. Não esclareceu, portanto, quais os 40 hospitais de base e nem os que se planejou implantar no período 2020-2023, nem também aqueles citados beneficiados em justificativa.

Pela conjugação de fatos, fica evidenciada que a atuação do Conselho Estadual de Saúde no controle e acompanhamento do desempenho da Meta D5.4.8 não produz efeitos materiais, sendo inócuas e desassociadas da

⁷¹ Conforme quadro da pág 104 do RAG 2020.

⁷² Conforme quadro da pág. 103 do RAG 2021.

⁷³ Até elaboração deste relatório não havia divulgação do RAG 2022, bem como não apresentação de Justificativas ao TCE no SimPPA 2022, utilizando-se o quadro da pág 70 do 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA 2022, disponível em https://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/instrumentos-de-planejamento-do-sus-quadrienio-2020-a-2023/relatorios-quadrimestrais-de-prestacao-de-contas-rdga

⁷⁴ Resposta da CES à RDI n° 11/2022 (Anexo S).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



contratação, configurando um aparente controle de resultados em que se permite perpetuação das deficiências gerenciais.

3.5 DESARTICULAÇÃO E GESTÃO DEFICITÁRIA DAS IMPLANTAÇÕES

A decorrência do cenário de um vultuoso programa de informatização da saúde paulista carente dos instrumentos de gestão e acompanhamento coordenado pelos diversos atores envolvidos é uma rede de assistência à saúde não usuária da solução tecnológica apresentada pelo governo, agravado por uma imputação alheia de responsabilidades quanto à inoperabilidade do S4SP entre Hospitais e Prodesp.

O cenário da rede pública direta⁷⁵, quanto à adoção de sistemas de informatização do atendimento à população, apresenta-se:

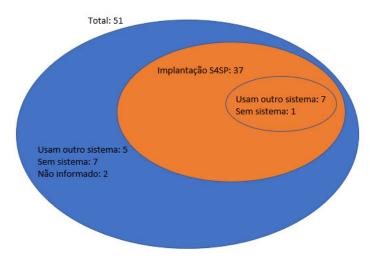


Figura 5 - Adoção de sistemas rede direta

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Partindo-se dessa realidade, nota-se que deste total há hospitais em que não se iniciou o processo de implantação por já possuírem um sistema ou por se julgar desnecessário devido ao porte e tipo de atendimento prestado, outros, em que ocorreu um plano de implantação que todavia não prosperou à operacionalidade ideal da unidade buscando outras soluções tecnológicas ou, no único caso, não se utilizando de nenhum, e aqueles, o pior cenário, que operam o sistema de maneira subutilizada e parcial, conforme indicou as pesquisas junto aos gestores.

⁷⁵ Durante a fase de planejamento foi possível conhecer a adoção de outros sistemas para gestão hospitalar nos estabelecimentos de saúde: Hospital Geral de Guarulhos, Instituto do Câncer do Estado de São Paulo e Hospital Regional de São José dos Campos.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Para os dois primeiros grupos (Público-Alvo B), buscou-se, de forma seletiva, identificar quais motivações foram decisivas. O terceiro universo será tratado em capítulo específico. (Público-Alvo A).

A Secretaria informou à fiscalização que há grande diferença de escopo entre os serviços contratados pelos hospitais e a solução S4SP. Alegou que os hospitais com sistema diverso contratam uma solução completa para atendimento de todos os seus respectivos serviços de tecnologia da informação (help desk dos computadores, servidores, entre outros) e não apenas suporte ao sistema de gestão hospitalar, que é o caso do S4SP, o qual possui no seu escopo suporte exclusivo para o sistema⁷⁶.

Ressaltou ainda as particularidades de algumas unidades devido às especialidades de atendimento:

- Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto *Trata-se de um Hospital especializado em Psiquiatria* essa especialidade não é atendida pelo S4SP, cuja particularidades e especificidades dos processos e protocolos clínicos dessa especialidade não são atendidas pelo sistema. A unidade de fato não integrou o Mapa de Implantação nem constou em Contrato S4SP.
- Hospital Infantil Darcy Vargas Hospital especializado em pediatria e que trata pacientes oncológicos, [...] o S4SP não contempla essa especialidade e os protocolos correspondentes. Mesmo desconhecido pela SES, a Prodesp indicou a unidade em seu Mapa de implantação, e utiliza outro sistema. Chama a atenção o fato de o Hospital Cândido Fontoura, também de atendimento especializado infantil, utilizar-se do S4SP.
- Instituto Dante Pazzanese Por se tratar de um instituto apoiado pela Fundação Adib Jatene a qual adquiriu um sistema de mercado referência em tecnologia e inovação. Ressalta-se que a origem do S4SP, o SI³, é originário de um estabelecimento de excelência em cardiologia.
- Hospital Guilherme Álvaro Apesar de ser classificado como um Hospital Geral atende diversas especialidades que não são contempladas pelo S4SP, como Oncologia, Traumatologia/Ortopedia e Transplantes. Neste caso, a unidade detinha licença de um sistema diverso antes mesmo do início do programa S4SP, e diante da contratação centralizada pela SES da solução S4SP, houve período de implantação de 2013 a 2021. A unidade, todavia, adotou o sistema anterior, sob diversas justificativas vinculadas a deficiência de gestão no decorrer da implantação, entre outras, expostas em processo específico junto

_

⁷⁶ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 7 (Anexo R).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



à Casa de análise da contratação⁷⁷. Destaca-se em seus apontamentos, não alcance de metas quanto à segurança do paciente, faturamento da unidade, indicadores hospitalares, controle de estoque, planejamento e monitoramento de insumos, além de operacionalidade parcial e precária, com diversas interrupções do sistema em meados de 2020, período pandêmico. Atrelada à frágil infraestrutura da unidade à época, ressaltou a deficiência de suporte técnico pela Prodesp, resultando assim em apenas implantação de alguns módulos e sem perspectivas de evolução.⁷⁸

Hospital Geral de Taipas - Sobre o Hospital Geral de Taipas ele está habilitado para realizar procedimentos das especialidades Hemoterapia e transplante que não são contempladas pelo S4SP. Unidade não contemplada pela implantação S4SP, usuária de sistema diverso desde 2010⁷⁹.

A SES absteve-se quanto à realidade do Conjunto Hospitalar Mandaqui⁸⁰, Hospital Regional Sul, Hospital Ipiranga, Centro Dr Arnaldo e outros.

Para tanto, os trabalhos de fiscalização buscaram junto às unidades⁸¹, através de pesquisa eletrônica sob o título "Sistemas de Informação" em Saúde" (Anexo Z), mapear a realidade das 19 unidades abrangidas, com participação de 95%82. A pesquisa foi realizada sob as vertentes de Instalação de sistema de informatização, Maturidade sistêmica, Estrutura de equipamentos, Pessoal, Organizacional, Sistematização do atendimento inicial, Gestão de acervo, Faturamento, distribuída nas áreas de SADT, Ambulatório, Pronto Socorro (adulto e infantil), Internação (adulto e infantil), SAME, Administração do Sistema, CUPS, Laboratório, Faturamento, Farmácia, Centro Cirúrgico, Estoque, Administração do Hospital e Comissão de Revisão de Prontuários, conforme realidade de cada unidade.

- Quanto ao nível de informatização das unidades pesquisadas, foi possível verificar cenário bem diverso (detalhado no Apêndice M), em destaque, o baixo nível de informatização da rede nas áreas de Ambulatório, Internação

⁷⁸ Tc 010474.989.21-7. Texto baseado nas justificativas expostas pela origem (Evento 46.1), convalidados em reunião com gestores da unidade em visita.

⁷⁷ Tc 010474.989.21-7, em andamento.

⁷⁹ Tc-043360/026/10 (Anexo N): Inexigibilidade e contratação julgadas regulares (Acórdão de 10/03/2015). Termos Aditivos (1,2,3,4,5 e 6) diferida apreciação sem resolução do mérito em 16/06/2015.

⁸⁰ Tc 011084/026/10 (Anexo M): Inexigibilidade e contratação julgadas regulares (Acórdão de 10/11/2014). Termos (Aditivos, Reti-ratificação e de Encerramento) diferida apreciação sem resolução do mérito em 02/07/2015.

⁸¹ Excluídas: CAPS Espaço Vivo, CAPS Espaço Renascer e Botucatu - OFTER Estação Girassol, devido especificidade de atendimento e municipalização em andamento, conforme informação da SES em resposta à RDI nº 10/2022 - Item 6

⁸² Não possível a participação do CTRO PIONEIRO EM ATENCAO PSICOSSOCIAL ARQUITETO JANUARIO JOSE EZEMPLARI pois a "Unidade encontra-se em processo de desmobilização, onde encerramos as nossas atividades assistenciais em junho deste ano".



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



(único ou adulto), Farmácia e Administração do Hospital, este último que possibilitaria ao gestor conhecimento situacional do estabelecimento de saúde através de indicadores e relatórios.

- No conjunto das áreas que possuem sistema, 75% indicaram possuir computadores em quantidade suficiente ao uso do seu sistema local.
- Apenas 14% dos gestores declararam-se Insatisfeitos com as ações do sistema adotado em receber, processar e atender as demandas do estabelecimento de saúde.
- Também somente 14% avaliaram negativamente o suporte técnico prestado à solução de problemas relatados pelo estabelecimento de saúde.
- As duas unidades para as quais a SES não forneceu dados (Figura xx), informaram não utilizar sistema para gestão hospitalar e prestação de assistência.
- Quanto ao momento de atendimento aos pacientes, o sistema é utilizado de forma complementar ou nunca é usado em: 38% para obter dados do paciente e em 29% para registrar seus dados. Em 79% há a necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente, e destes, quase a metade (43%) julgaram os equipamentos e insumos insuficientes à impressão.
- Referente à certificação digital (certificado Prodesp, CRM-Digital, ou outro), metade dos Diretores Técnicos não possuem assinatura digital e quase em 90% das áreas seus médicos, enfermeiros, e outros profissionais de saúde que também não a possuem. Gestores enfatizaram o provimento de assinatura digital, sendo indispensável para a efetiva implantação do prontuário eletrônico, já havendo movimentos próprios de licitação para avançar na dispensa total de impressão.
- Dentre as áreas respondentes, 6% estão totalmente terceirizadas, 42% operam parcialmente sob terceirização e mais da metade (52%) atuam com estrutura e pessoal próprios.
- Junto ao serviço de arquivo das unidades foi possível verificar o impacto de gestão de acervo físico decorrente da utilização de suporte em papel. Foram mais de 180 mil prontuários físicos enviados para realização de atendimento só no primeiro semestre de 2022.
- No universo das áreas de Faturamento: 71% nunca usam o sistema da unidade ou o utilizam de forma complementar para conferência de procedimentos. Todavia, quase a totalidade (93%) realizam lançamento no



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



sistema de tais procedimentos com seus respectivos executores, no caso de registros originais em papel.

- Mais da metade (53%) das Comissões de Revisão de Prontuários que dispõem de sistema na unidade relataram usá-lo de forma complementar ou não usá-lo, para análise e conferência de prontuários. Enfatiza-se que 73% das comissões informaram avaliar todos os prontuários, e as demais utilizam critérios de óbitos, infecção hospitalar e requisição judicial, como forma de seleção.

Em extrato, foi possível verificar que a adoção de sistemas diversos precedeu-se de esforços locais na implantação da solução tecnológica escolhida pela SES num movimento de integração da rede, mas que não subsistiu a vícios do tipo: baixa qualidade do serviço prestado para manutenção e suporte em ambiente computacional, agravado pela inexistência de apoio técnico presente e/ou remoto, dificuldade de acesso e uso por parte dos profissionais, em especial da equipe médica, desatualização do sistema, incompatibilidade entre o sistema e grande parte das operações e necessidades internas, morosidade no processamento das informações, dificuldade específica na linha de cuidado de Terapia Intensiva, composta de estrutura e sistema de informações comprometidas no tocante à velocidade e infinidade de dados a serem dispostos à comunidade interdisciplinar e gestão.

Para efetiva gestão de uma unidade hospitalar é *primordial que* os gestores disponham de sistema de informações gerenciais e de controle para ajudá-los nas tomadas de decisões⁸³. A contratação alternativa favorece a manutenção, a atualização constante do sistema, capacitação e treinamentos, a sua efetiva operacionalidade e ameniza até o impacto causado pelo déficit de profissionais na otimização de tempo.

A existência de alternativas de softwares para gestão hospitalar comercializados pela iniciativa privada, com possibilidade de customização conforme peculiaridades assistenciais e provido de suporte técnico mais próximo e efetivo foram fatores determinantes à migração a sistemas anteriormente utilizados.

Essa categoria de software já possui atestado de qualidade. A Certificação de Sistema de Registro Eletrônico de Saúde (Certificação de S-RES) realizada pela SBIS – Sociedade Brasileira de Informática em Saúde, associação de caráter científico e cultural, órgão representante do país a nível internacional, destina-se a congregar profissionais especialistas e interessados em informática na área da saúde com a finalidade precípua de procurar promover o desenvolvimento e o aprimoramento dos recursos tecnológicos para a melhoria da saúde da população brasileira. O Processo de Certificação de S-RES foi

_

⁸³ Texto retirado da pesquisa eletrônica.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

criado por meio de uma parceria entre a SBIS e o CFM e visa avaliar e atestar aspectos de qualidade, segurança e privacidade de Sistemas de Registro Eletrônico de Saúde (S-RES), incluindo conformidade a regulamentações que favoreça a segurança de informações, verificação de conformidade do software a regulamentos e normativas e evolução tecnológica e qualidade de serviços à saúde⁸⁴.

Quadro 9 - Certificação de software alternativos

Unidade	Atual Sistema	SBIS	Maturidade	NGS2	Emissão	Validade
HOSP SANTA TEREZA DE RIBEIRÃO PRETO	SAVE – Gestão Hospitalar	Sem registro	.=:	=	-	-
HOSP GUILHERME ÁLVARO	Winhosp.Net	Expirado	N/A	NGS2	21/08/2017	22/04/2020
CONJUNTO HOSP DO MANDAQUI	Winhosp.Net	Expirado	N/A	NGS2	21/08/2017	22/04/2020
HOSP GERAL DE TAIPAS KÁTIA DE SOUZA RODRIGUES	Winhosp.Net	Expirado	N/A	NGS2	21/08/2017	22/04/2020
HOSP REGIONAL SUL	Winhosp.Net	Expirado	N/A	NGS2	21/08/2017	22/04/2020
HOSP IPIRANGA	Winhosp.Net	Expirado	N/A	NGS2	21/08/2017	22/04/2020
CTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DR ARNALDO PEZZUTI CAVALCANTI	Winhosp.Net	Expirado	N/A	NGS2	21/08/2017	22/04/2020
HOSP INFANTIL DARCY VARGAS	Infoclinic Gestão Hospitalar-Igh	Sem registro	•	-	-	-
INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA Sistema MV		Certificado (Edição 5.2)	2	NGS2	05/08/2022	05/08/2024

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Consulta em 26/01/2023 Sbis http://sbis.org.br/lista-de-sistemas-certificados/

Os registros no SIGEO sobre despesas realizadas pelas unidades em favor dos fornecedores dos softwares acima, bem como para Prodesp, no período de 2012 a 2022, para finalidades do tipo customização, atualização, manutenção preventiva e corretiva, treinamento e suporte técnico, compra e renovação de certificado digital, indicam um total de **R\$ 79.001.449,18** de pagamentos realizados, conforme consulta detalhada por unidade no Apêndice N.

Ressalvadas as incompatibilidades operacionais entre a solução S4SP e os serviços de assistência prestados por alguns hospitais (fato este de igual ou até mais valia), verificou-se que, naqueles hospitais em que houve a substituição do S4SP, a tomada de decisão alternativa vinculou-se a disfuncionalidades de gestão e do próprio sistema.

Essa realidade estabeleceu-se, com base nas coletas, em maior parte por falta de planejamento estratégico na implementação da solução e disfuncionalidade na gestão integrada dos meios viabilizadores (mudanças de processo, infraestrutura adequada, mobilização dos usuários), evidenciando um

,

⁸⁴ Texto retirado de http://sbis.org.br/certificacao-sbis/.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



planejamento deficiente o que possibilitou a atual ausência de padronização na adoção de sistemas pela rede estadual direta.

3.6 DESESTRUTURAÇÃO ORGANIZACIONAL

Para compreensão das falhas de gestão identificadas na seara da SES imprescindível verificar a compatibilidade da efetiva estrutura estadual em tecnologia da informação com o nível exigível de gestão e acompanhamento das implantações e atuais manutenções da solução S4SP, restrito não só ao papel de contratante de serviços de tecnologia desempenhado pela SES, mas o papel estatal de gerenciador da informatização da saúde pública estadual.

Em âmbito do Sistema Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação - Setic⁸⁵ favorece ao cenário estadual a existência do Coetic - Conselho Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação a qual cabe a atribuição de analisar e aprovar políticas sobre uso de tecnologias da informação e comunicação (Artigo 11, inciso I, alínea a).

Nos estudos introdutórios da fiscalização e nas peças de planejamento da saúde (PES 2020-2023 e PAS correspondentes) identificou-se atribuições a uma Coordenadoria de Inovação Digital pertencente à Secretaria Estadual de Saúde, todavia não se comprovava sua atuação.

A SES esclareceu que houve proposta em 2019 de Decreto para criar e organizar na Secretaria a Coordenadoria de Inovação Digital - CID, bem como dispor sobre a transferência da unidade Centro de Telecomunicações - Ctel, da Coordenadoria Geral de Administração, para a nova Coordenadoria, todavia o Governo à época não acolheu tal reestruturação da SES, sobretudo, considerando a existência de outros órgãos no Estado dotados da finalidade a que a Coordenadoria se propunha, a exemplo da Prodesp⁸⁶.

Ora, a estrutura proposta se coadunava ao novo arranjo da Setic, introduzido pelo Decreto nº 64.601/2019. A partir dela a CID, notadamente, desenvolveria, conforme Art. 4º da minuta enviada, ações visando propiciar a realização bem-sucedida do uso da tecnologia da informação pela Secretaria da Saúde, desde a sua definição com o alinhamento estratégico, até a mensuração dos seus impactos no desempenho das áreas e também as atividades relativas ao Programa Setorial de Tecnologia da Informação e Comunicação no âmbito da Pasta, atuando junto ao Grupo Setorial de Tecnologia da Informação e

⁸⁵ Reformulado mais recentemente pelo Decreto nº 64.601, de 22 de novembro de 2019.

⁸⁶ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 2 (Anexo R).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Comunicação – GSTIC, criados em cada Secretaria em 200387, o que na prática corresponde ao Grupo de Informática em Saúde (GIS).

O juízo de conveniência do governo não compatibilizou com as definições de atribuições e competências presentes no Setic. O sistema prevê distintas ações aos Grupos Setoriais, responsáveis pelo planejamento e pela gestão das atividades de tecnologia da informação e comunicação das respectivas Secretarias de Estado, entidades vinculadas e da Procuradoria Geral do Estado, e à Prodesp, na qualidade de Órgão Técnico e Integrador, dentre outras, de prestar os serviços de tecnologia da informação e comunicação.

O Grupo de Informática em Saúde (GIS) foi criado pelo Decreto nº 41.315/1996, Art 3º (erroneamente referenciado como CIS)⁸⁸. Dentre as atribuições do GIS, destaca-se:

Art 15 - O Grupo Técnico de Informações de Saúde-CIS tem as seguintes atribuições:

VI - garantir o acesso às informações de saúde e da gestão do Sistema Estadual de Saúde às unidades e profissionais da Pasta, gerentes e profissionais dos sistemas locais de saúde, conselhos de saúde, organizações da sociedade civil e cidadãos em geral. "

No atual organograma da SES pode-se verificar a estrutura existente no GIS composta por somente cargos em comissão, dentre os quais não constam o fiscal e gestores do contrato⁸⁹. Além disso, a pesquisa quanto à cargos/função/empregos relacionados às tarefas de Tecnologia da informação e comunicação existentes da SES, indica apenas um Analista de Informática (3900), com lotação no Emílio Ribas (Data-base 31/12/2021) ⁹⁰. O organograma setorial encontra-se em tópico específico deste relatório (Apêndice O).

Reforça-se a alteração na atribuição de fiscal do atual contrato para apenas 1 funcionário, em substituição a dois identificados no início da fiscalização.

⁸⁷ Art. 3° do Decreto nº 47.836, de 27 de maio de 2003.

⁸⁸ Decreto nº 41.315, de 13 de novembro de 1996 - A Coordenadoria de Planejamento de Saúde, da Secretaria da Saúde, criada nos moldes do artigo 1º do Decreto 33.166, de 1991, e alterada pelo Decreto 39.896, de 1995, fica reorganizada de acordo com este decreto.

Artigo 3.º - O Centro de Informações de Saúde - CIS, criado pelo artigo 1.º do Decreto nº 9 959, de 6 de julho de 1977, e transferido para a Coordenadoria de Planejamento de Saúde pelo inciso II do artigo 2.º do Decreto n.º 39.896, de 1.º de Janeiro de 1995, passa a denominar-se Grupo Técnico de Informações de Saúde – CIS.

⁸⁹ Conforme Relatório da Estrutura – Unidade. Resposta da SES à RDI nº 10/2022 – Item 3 (Anexo R).

⁹⁰ Relação de cargos, funções-atividades e empregos públicos, providos/preenchidos e vagos, dos quadros da administração direta e autarquias com fundamento no § 5º do artigo 115 da Constituição do Estado de São Paulo de 05 de outubro de 1989. Situação em 31 de dezembro de 2021. http://www.recursoshumanos.sp.gov.br/Artigo%20115.html



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



A partir dessa conjuntura, pode-se afirmar que Grupo de Informática em Saúde - GIS está desestruturado como elo setorial do Setic no âmbito da Secretaria da Saúde.

Na especificidade da parceria FZ-Prodesp, embora apresentada à fiscalização pauta de reunião em meados de 2018 com representantes da FZ, Prodesp e SES sobre a posição e projeção para o S4SP, não se comprovou a criação formal e regular atividade do Comitê Gestor do Convênio de 2017-2022, previsto no Parágrafo Terceiro do item 2.1.

Sobre sua composição atual, a Prodesp informou que atualmente não está formado o Comitê Gestor, está em negociação a elaboração de um novo convênio.91

Para o recente Convênio 2022, informou apenas o seu representante no Comitê, não elencando membros por parte da FZ⁹².

Ressalta-se a importância do Comitê diante da transcrição do acordo abaixo:

Parágrafo Terceiro — Para acompanhamento da execução do presente Convênio será instituído um Comitê Gestor, composto por representantes dos partícipes, da Secretaria de Estado de Saúde do Estado de São Paulo, para as Instituições ligadas ao Estado de São Paulo e demais representantes, quando houver necessidade, obedecidas as formalidades legais próprias a cada ente, no prazo de 15 (quinze) dias contado da assinatura do presente instrumento e com as seguintes atribuições, entre outras: (grifo nosso)

- Acompanhar a celebração dos Contratos de Prestação de Serviços, que a **PRODESP** venha celebrar com hospitais e demais entes da rede pública de saúde, decorrentes da celebração do presente Convênio;
- Acompanhar a execução dos Planos de Trabalho;
- Estabelecer prioridades e alterá-los mediante necessidades;
- <u>Propor, autorizar e definir sobre novas funcionalidades;</u> (grifo nosso)
- Propor inovações ou alterações de ordem técnica relativas ao sistema, e autorizar suas implementações, objetivando aperfeiçoamento bem como a introdução\ão de novas funcionalidades. (grifo nosso)

A desestruturação orgânica direta e, no âmbito do convênio, colegiada prejudica a evolução de uma solução integradora, a coordenação padronizada de sistemas de gestão hospitalar pelos estabelecimentos de saúde

92 Resposta da Prodesp à RDI n° 16/2022 – Item 1.c (Anexo V).

⁹¹ Resposta da Prodesp à RDI n° 12/2022 – Item 1.b (Anexo T).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



e favorece que a formulação da necessidade seja comandada pela oferta de solução tecnológica da Prodesp.

4 INFORMATIZAÇÃO DE DADOS EM SAÚDE

4.1 TENRA FASE DE MATURIDADE DA REDE

Com foco nas unidades indicadas pela Prodesp como beneficiárias da implantação do sistema S4SP, resumidas em seu Mapa de Implantação, coube aos trabalhos de fiscalização nesta etapa verificar se essas unidades geram prontuário do paciente em formato eletrônico.

A referência indicativa de desempenho das implantações foi identificada na Especificação n° E0140081 que apresenta um Modelo de Maturidade (Anexo J), escalonado em níveis de 0 a 7, conforme os avanços de informatização de processos de trabalho de áreas de atuação específicas do hospital e de funcionalidades aos usuários.

Os modelos de maturidade baseiam-se na premissa de que as entidades (pessoas, organizações, áreas funcionais, processo, etc.) evoluem através de um processo de desenvolvimento ou crescimento em direção a uma maturidade mais avançada, atravessando um determinado número de estágios distintos. O modelo de maturidade, utilizado como referência para o projeto, baseou-se no modelo do HIMMS que, adaptado a realidade do projeto, estabeleceu 7 (sete) níveis de evolução. A proposta previa esforços para que, ao final da implantação, as unidades de saúde alcançassem, pelo menos, grau de maturidade <u>Fase 3 ou o mesmo nível de maturidade identificado no relatório técnico do serviço de GAP Analysis</u>. 93

Ressalta-se que o Módulo específico para gestão de Prontuário de Paciente na solução S4SP prevê funções de Movimentação de Prontuários, Mapeamento de duplicidades e Prontuário eletrônico, englobados na área "Arquivo Médico". Assim, o prontuário no formato eletrônico completo retrata a realidade de uma unidade que alcançou nível de maturidade 7, o mais avançado.

Em resposta, a SES apresentou rol de módulos e submódulos para a identificação do grau de maturidade no uso do sistema, os quais foram parâmetro de análise da usabilidade das 15 áreas dos 27 estabelecimentos pesquisados, obtendo a seguinte realidade:

_

⁹³ Texto com adaptações retirado do item 2.10 da Especificação nº E0140081.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Quadro 10 - Maturidade identificada

Quadro 10 - Maturidade Identificada								
	Maturidade SES	Não Instalado	Abaixo da Maturidade	lgual à Maturidade	Acima da Maturidade	Áreas inexistente		
HOSP DR OSIRIS FLORINDO COELHO DE FERRAZ DE VASCONCELOS	3	4	45%	55%	0%	0		
HOSP GERAL DE SÃO MATEUS DR MANOEL BIFULCO	6	1	64%	36%	0%	0		
HOSP REGIONAL DE OSASCO VIVALDO SIMÕES DE SOUSA	4	1	50%	50%	0%	0		
HOSP GERAL DR ÁLVARO SIMÕES DE SOUZA DE VILA NOVA CACHOEIRINHA	6	0	53%	47%	0%	0		
HOSP GERAL PREFEITO MIGUEL MARTIN GUALDA DE PROMISSÃO	2	13	100%	0%	0%	1		
HOSP ESTADUAL DE PRESIDENTE PRUDENTE	2	5	67%	33%	0%	1		
HOSP REGIONAL DE ASSIS	4	2	67%	33%	0%	1		
HOSP MATERNIDADE LEONOR MENDES DE BARROS	4	3	60%	40%	0%	2		
HOSP GERAL DE GUAIANASES JESUS TEIXEIRA DA COSTA	4	2	55%	45%	0%	2		
HOSP MATERNIDADE INTERLAGOS	4	2	55%	45%	0%	2		
HOSP ESTADUAL DE MIRANDÓPOLIS	3	2	45%	45%	9%	2		
COMPLEXO HOSP PADRE BENTO DE GUARULHOS	6	1	58%	42%	0%	2		
HOSP INFANTIL CANDIDO FONTOURA	4	0	23%	77%	0%	2		
CTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER	4	5	57%	43%	0%	3		
INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA	3	5	57%	43%	0%	3		
HOSP GERAL DE VILA PENTEADO DR JOSÉ PANGELLA	4	3	78%	22%	0%	3		
NGA63 VÁRZEA DO CARMO	5	2	60%	40%	0%	3		
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS	6	1	64%	36%	0%	3		
Centro de Referência e Treinamento DST/Aids	3	1	64%	36%	0%	3		
HOSP HELIÓPOLIS	4	0	42%	58%	0%	3		
CS1 PINHEIROS	1	9	100%	0%	0%	5		
HOSP ESTADUAL ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DR.FRANCISCO RIBEIRO ARANTES	2	4	50%	50%	0%	5		
INSTITUTO CLEMENTE FERREIRA	2	5	100%	0%	0%	6		
CTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS	3	3	67%	33%	0%	6		
HOSP ESTADUAL DE CAIEIRAS	4	0	67%	33%	0%	6		
INSTITUTO PAULISTA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA	3	0	44%	56%	0%	6		
CTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE PROF. CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS	3	2	50%	50%	0%	11		

Fontes: TC-022759.989.22-1.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Entre as unidades de maior estrutura (áreas inexistentes igual "0"), o Hospital Geral de São Mateus apresenta pior cenário, em que as respostas das áreas apontam que a real maturidade está abaixo da maturidade geral atribuída à unidade (nível 6) em 64% delas, quanto à qualidade das funções dos módulos disponibilizados. Na sequência vem: Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha, Hospital Regional de Osasco e Hospital de Ferraz de Vasconcelos, neste, ressalta-se, com 4 áreas desprovidas de sistema.

Com nível igual ao indicativo, foram identificadas menos de 25% das áreas do Hospital Geral de Vila Penteado, sendo a sua maioria enquadradas em nível inferior. E apenas uma área de toda rede pesquisada enquadrou-se em nível acima da referência, pertencente ao Hospital Estadual de Mirandópolis. Situação ímpar visualiza-se no Hospital Geral de Promissão, no qual 13 áreas indicaram não possuir o sistema instalado, e a única possível à avaliação, foi categorizada em nível inferior ao indicado pela SES.

Verifica-se que a indicação da SES, a priori, expõe uma realidade favorável da rede após mais de 10 anos de projeto, uma vez que, dentre as 27 unidades apenas 5 alcançaram nível abaixo de 3⁹⁴. Todavia a coleta eletrônica diretamente aos profissionais usuários das áreas em estudo, aponta uma realidade muito divergente, piorada, evidencia-se.

A avaliação das áreas em "não atende" e "módulo não utilizado" para cada função e submódulo refutam a maturidade indicada pela Secretaria para cada hospital, tornando clara a baixa evolução do grau de maturidade do sistema S4SP.

As áreas em Fase 0, 1 ou 2 representam 54% do total das 248 áreas com sistema instalado, comprovando assim que a fase de maturidade mínima não foi alcançada de forma homogênea, mesmo tendo sido finalizada a etapa de implantação pela Prodesp.

O ápice de maturidade não foi alcançado por nenhum estabelecimento de saúde paulista, e o processo evolutivo necessário à Fase de Maturidade 7, com base no diagnóstico da rede, está incipiente mesmo após o fim das implantações.

⁹⁴ Complementa-se que todas as unidades foram avaliadas em nível inicial 0 em GAP Analysis, conforme Resposta da SES à RDI nº 10/2022 – Item 10 (Anexo R).







4.2 PROVISÕES ESTRUTURAIS DEFICIENTES

Diante do cenário das implantações preliminarmente conhecido através das visitas e respostas apresentadas pela Secretaria à fiscalização buscou-se identificar quais motivos que impedem o avanço no uso do S4SP pelas áreas hospitalares, e em última análise representem obstáculos ao almejado prontuário eletrônico.

De forma similar, a aplicação de pesquisa eletrônica sob o título "Prontuário Eletrônico (Sistema S4SP)", objetivou mapear a realidade das 27⁹⁵ unidades usuárias do Sistema S4SP, obtendo 100% de êxito, estruturado sob as mesmas vertentes e destinado para iguais áreas, tornando relevante a interpretação de dados conforme a realidade estrutural de cada unidade.

Inicialmente, pode-se verificar o grau de abrangência do S4SP por áreas, conforme retratado abaixo:

Quadro 11 - Informatização das Áreas (Público-Alvo A)

ÁREA	S4SP instalado		
Estoque	46%		
Laboratório	57%		
Farmácia	63%		
Administração do Hospital	70%		
Internação (infantil)	71%		
Centro Cirúrgico	74%		
SADT	77%		
Faturamento	85%		
Internação (único ou adulto)	91%		
Ambulatório	92%		
Pronto Socorro (único ou adulto)	95%		
SAME	96%		
Comissão de Revisão de Prontuários	96%		
Pronto Socorro (infantil)	100%		

Fonte: TC-022759.989.22-1.

A média geral alcançou o patamar de 80% das áreas providas do sistema S4SP, porém não é uma totalidade. Neste aspecto, relevante citar as áreas de Estoque, Laboratório e Farmácia com baixos níveis de informatização.

E 70% dos perfis de Administração do Hospital possui acesso ao módulo próprio do gestor, composto das funcionalidades "Relatórios / Indicadores".

Quanto à estruturação física local, foi identificado que 83% das áreas possuem computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP, porém há casos de não disponibilidade a todos os colaboradores, sendo necessário

1123

⁹⁵ Do total de 29 unidades, foram excluídas Unidade São José e Complexo Hospitalar Juquery, desativados.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

adotar revezamento no uso. Além disso, em aspectos qualitativos, os usuários relataram maquinário antigo, incompatíveis para avanço de usabilidade pelas áreas, inclusive para treinamento e familiaridade ao sistema, além do deficiente suporte técnico aos equipamentos devido à inexistência de área especializada na estrutura hospitalar.

Para avaliação geral da unidade, tanto em aspectos quantitativos como qualitativos, mais da metade (56%) relatou que a realidade sobre infraestrutura em TIC (ativos de rede em geral e equipamentos de telefonia) é desfavorável, sendo que 33% do total julgou a estrutura disponível não suficiente e não adequada. As disfuncionalidades se concentram na necessidade de reestruturação da rede, quando se encontram arcaicas, instáveis, com cabeamentos antigos e até exposto ao calor e à chuva, lentidão devido ao cascateamento da rede, falta de licença, telefonia não compatível a instalação de pabx moderno, dentre outras.

A deficiência no provimento de recursos de informática agrava a utilização total do sistema que aliada à alta demanda de atendimento e sua sazonalidade acarreta receio da gestão hospitalar em evoluir no uso do sistema S4SP em áreas sensíveis, como no caso de Pronto Socorro.

O próprio BPMN (*Business Process Model and Notation*) de 2021 prevê processo paralelo a ser adotado no momento de admitir paciente possibilitando gerar "Ficha Admissão" para atendimento manual (quando não existem equipamentos "Computadores e Impressoras" para todos os colaboradores assistenciais) ⁹⁶. Frise-se que este procedimento é realizado na recepção administrativa de pacientes dentro do sistema, o que impacta toda cadeia de assistência subsequente e de faturamento.

Vislumbra-se que a coexistência de distintos métodos de trabalho, ora eletrônico ora físico, na operacionalidade do hospital impossibilita interfaces para consolidação de dados em único local de visualização.

Quanto ao papel da SES em acompanhar e auxiliar na resolução de problemas advindos da implantação do S4SP junto a Prodesp, não houve unanimidade favorável à sua função de gestora contratante, marcada por parcial interferências, sem real solução, exigindo-se da própria unidade efetuar as tratativas diretamente com a Prodesp, sem essa, contudo, conhecer as regras contratuais e principalmente as obrigações da contratada em dar suporte e treinamento.

_

⁹⁶ Página 6 do BPMN - Hospitalar 1.0, obtido em: http://www.suporte.s4.sp.gov.br/wiki/doku.php?id=s4sp:bpmn





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

A função de auxílio à aquisição de equipamentos (Hardware) necessários e imprescindíveis para a implantação e efetivo funcionamento do S4SP também foi eventualmente desempenhada, havendo para alguma gestão hospitalar quando muito recebimento de recurso complementar para prover-se dos materiais via contratação própria.

Quanto às providências adotadas pela SES em face da GAP Analysis, a coleta resultou em heterogêneas, em que parcela relata a presença de apoio técnico da Prodesp, reuniões e capacitação, intermediados pela SES e relatos de nenhuma providência, sem suporte para solução do resultado dos serviços de Gap Analysis, críticos à utilização do sistema.

Em resumo, as análises não indicam protagonismo da SES na gerência contratual das implantações e de suas decorrentes manutenções, quando cabe a ela promover a integração dos serviços de tal modo a prover as unidades de ambiente tecnológico propício ao uso regular do sistema.

4.3 GESTÃO NÃO INTEGRADA DAS DEMANDAS LOCAIS

Após finalizada a fase de implantações e decorridos anos de contratação, torna-se imperioso verificar o impacto gerado nas unidades hospitalares durante a corrente prestação dos serviços pela Prodesp referente à Especificação Técnica Prodesp n° E0210280 (Anexo H).

Para tanto a SES se posicionou de forma abreviada que não houve impacto gerado nas unidades, tendo em vista que a atual especificação de serviços realiza apenas manutenção para continuidade do serviço⁹⁷, não apresentando nenhum método de verificação de resultados.

De igual modo, dada a amplitude e materialidade da contratação, presume-se adequado a existência de gestores responsáveis pelo acompanhamento dos serviços da ESP n° E0210280 nas unidades beneficiadas.

A SES informou não haver designação de funcionário da SES para acompanhamento do regular funcionamento do S4SP nos hospitais e das demandas dos usuários, complementando sobre a existência de procedimento específico para abertura de chamados de suporte ao sistema⁹⁸.

Todavia o POP⁹⁹ encaminhado à fiscalização prevê a figura do "responsável pela instituição solicitante a entrar no ITSM" (*IT Service*

⁹⁷ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 12 (Anexo R).

⁹⁸ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 11 (Anexo R).

⁹⁹ Código NSSA_S4-ITSMRI-0001 de 17/05/2018 (Anexo P).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Management - Sistema de Gerenciamento de Serviços de TI) para realizar aprovação ou reprovação dos chamados abertos pelos usuários locais.

Os detalhes de todos os chamados no ITSM foram explorados pela fiscalização de forma a identificar a Unidade de origem, por tipo: Dúvida; Solicitação; Sugerir Melhoria; Relatar um Problema.

Figura 6 - Total de Chamados por Ano **Chamados por Ano** 1200 1077 1000 945 846 804 800 600 400 158 200 2018 2019 2020 2021 2022 ■ Dúvida ■ Solicitação ■ Sugerir Melhoria ■ Problema

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Obs: Foram excluídas 776 incidências da categoria "Outros" com ano não informado.

Para os casos do tipo "Relatar um Problema" há sua subdivisão em Erro; Indisponível; Lentidão, os quais apresentam as seguintes quantidades, conforme status final.

Tabela 4 - Quantidade de chamados "Relatar um Problema"

	Designado	Em andamento	Fechado	Pendente	Resolvido	Total
Erro	8	26	2.740	6	6	2.786
Indisponível	0	0	851	0	3	854
Lentidão	0	0	594	0	1	595
Total	8	26	4.185	6	10	4.235

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Os gestores avaliaram o sistema de Chamados S4SP, atribuindolhe graus de satisfação à ferramenta em receber, processar e atender suas demandas: Muito Satisfeitos 0%, Satisfeitos 78% e Insatisfeitos 22%. A avaliação mediana corresponde aos reportes de encerramento de chamado sem solução real e sem justificativas, atendimento a destempo da necessidade,





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

devolutivas não eficazes à realidade, falta de visualização de status pelo requerente, por exemplo.

Verificou-se também os quesitos de funcionamento, atribuições e satisfação dos gestores quanto à Equipe presencial da Prodesp nos hospitais como suporte técnico.

A atual contratação prevê Serviços de suporte técnico especializado local nos hospitais e supervisão volante, necessários à sustentação da S4SP, em horário Comercial 08h de 2ª a 6ª das 06:00 as 22:00¹⁰⁰. Para tanto disponibiliza os perfis: Analista de Suporte Nível 1, Administrador de Rede LAN/WAN Nível 2 e Coordenador de Operações Nível 1.

Conforme detalhamento (Apêndice P), tais serviços, cobrados sob a métrica de homem-hora, oneram a contratação em estimativa mensal de R\$ 457.065,84, sendo este o valor mais expressivo, correspondente a 40% do total previsto para os serviços S4SP ao mês.

Em consulta a Espelhos de atividades da Prodesp¹⁰¹ e aos dados obtidos por esta fiscalização, pode-se verificar que funcionários cumprem uma rotina regular e diária, com alocação presencial, todavia não se identificou nos relatórios Prodesp a comprovação "pessoal alocado *versus* solução de chamados". O pessoal para suporte técnico está assim distribuído nas unidades:

Quadro 12 - Suporte aos hospitais

Unidade de alocação	Qtd funcionário Prodesp
Centro de Referência Treinamento DST/AIDS	1
Complexo Hospitalar Padre Bento	2
CRATOD	1
DGAC - Várzea do Carmo	1
Hospital Estadual de Mirandópolis	2
Hospital Geral de Promissão	1
Hospital Geral de São Mateus	2
Hospital Geral de ∀ila Penteado	2
Hospital Geral de Guaianases	2
Hospital Heliópolis	1
Hospital Infantil Cândido Fontoura	1
Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros	1
Hospital Maternidade de Interlagos	2
Hospital Pérola Byignton (Ctro de Referência da Saúde da Mulher)	3

¹⁰⁰ E0210280 - Item 2.10 Serviços de Suporte Técnico Especializado (Anexo H).

¹⁰¹ Relatório referente ao período de 21/06/2022 à 20/07/2022 para pagamento de Nota Fiscal n° 1.484.622/NFE (SESDCI2022194456 do Processo SES SES-PRC-2022/09658) e Relatório referente ao período de 21/11/2022 até 20/12/2022 para pagamento de Nota Fiscal n° 1.552.987/NFE (SESDCI202311694A do Processo SES SES-PRC-2022/09658).





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Unidade de alocação	Qtd funcionário Prodesp
Hospital Presidente Prudente	1
Hospital Regional de Assis	2
Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos	2
Hospital Regional de Osasco	2
Hospital Vila Nova Cachoeirinha	2
Instituto Clemente Ferreira	1
Instituto Emílio Ribas	3
Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia	1
Prodesp - Sede	1
Secretaria da Saúde	2
Maternidade de Caieras	1(*)
Complexo Hospitalar do Juquery	
CAIS Prof. Cantidio de Moura Campos - Botucatu	
CS 1 Pinheiros	
Instituto Lauro de Souza Lima	Não utilizam recurso Prodesp
Hospital Estadual Especializado Em Reabilitação Dr. Francisco Ribeiro Arantes - Itu	Nao dimzam recurso rrodesp
Hospital Vital Brazil	
Total:	40

Fonte: TC-022759.989.22-1.

(*) Um funcionário com custo alocado na Maternidade de Caieiras.

Segundo a gestão do contrato, embora as unidades sem recurso presencial Prodesp sejam abrangidas pelos serviços de manutenção e sustentação, é prerrogativa dela ter ou não um recurso contratado pela Prodesp. Essas, assim, optaram por não utilizarem recursos Prodesp pois a esquipe de TI da localidade consegue dar o suporte necessário.

Relevante citar a alocação de custos (3 funcionários) no Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher, quando tal unidade é objeto de concessão administrativa nos serviços não assistenciais (bata cinza), a qual inclui serviços relacionados à solução de TIC¹⁰². O início da operação assistencial (bata branca) ocorreu em julho/2022¹⁰³.

Em paralelo, a pesquisa resultou em 52% das unidades como "apenas satisfeito" ou "insatisfeito", quando perguntados sobre satisfação com a equipe presencial da Prodesp nos hospitais como suporte técnico (receber, processar e atender demanda). A grande maioria ressaltou a presteza e atenção dos funcionários terceirizados alocados, todavia encontram obstáculos em

¹⁰² Cláusula 15ª - Dos serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação - Contrato PPP n° 002/2014 (São José dos Campos e HCR Saúde da Mulher). Evento 1.294 do Tc 23655.989.21-8.

¹⁰³ Instrução da Fiscalização DF-10.3 (Tc 018234.989.22-6).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



demandas que exigem intervenção da central, carentes de treinamento e até incompatíveis com a função por desconhecerem o sistema.

A análise evidencia que a prestação de serviços, neste particular de suporte técnico, precificado com base em homem-hora, métrica esta defendida pela Prodesp, quando desacompanhada de comprovação da efetividade dos serviços prestados inviabiliza a adequada verificação do impacto favorável da contratação pela fiscalização.

Em paralelo foram verificados os registros do Sistema de Apontamento de Atividades da Prodesp, o qual gerencia a demanda incluída pelos hospitais, conforme "Fluxo de Processos de demanda" abertos, pendentes e encerrados, totalizando **R\$ 3.525.067,49** de 2020 a set/2022.

Quadro 13 - Demandas em Fluxograma

Tipo Demanda	Quantidade
Nova Funcionalidade	49
Extração de Dados	40
Solicitação Eventual	25
Carga de Dados	11
Implantação	123
Projeto	11
Melhorias	23
Adequação Legal	3
Erro	1
Ajuste	2
Total:	288

Fonte: TC-022759.989.22-1.

No atual contrato, o custo para gerenciamento de demandas é previsto em item da especificação (Desenvolvimento/Sustentação) segregado do suporte técnico, digno de relatório específico e faturado de acordo com a quantidade apurada em cada período, ou seja, a depender da alocação (horashomem) ao atendimento de demandas.

Ressalta-se a concentração de demandas ainda sobre Implantação já considerada finalizada e a necessidade de inclusão de novas funcionalidades.

Pode-se verificar que os Hospitais são imediatamente impactados pela solução S4SP, todavia não são integrados à gestão do contrato e seu desempenho factual, havendo um gestor e um fiscal centralizados na SES para controle de toda a contratação que contém diversos tipos de serviços prestados pela Prodesp à SES, desde os mais sensíveis ao funcionamento de hospitais

¹⁰⁴ Fluxograma apresentado pela fiscalização do contrato em respostas aos apontamentos emitidos no relatório TC-23944.989.21 sobre serviços sem cronograma, realizados conforme demanda, segundo a Origem (Anexo Q).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



(S4SP), como de atividade-meio (ex. processamento de folha de pagamento, SP Sem Papel)¹⁰⁵.

Enquanto o usuário final da ferramenta continuar excluído do processo de avaliação de resultados, a informatização da unidade não será efetivada por completo.

4.4 BAIXA CERTIFICAÇÃO DIGITAL

A preocupação em garantir autenticidade, confiabilidade, validade jurídica aos atos públicos gerados em meio eletrônicos tem sido crescente na esfera normativa da saúde, em que se destaca, as Leis nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018¹06, n° 14.063, de 23 de setembro de 2020¹07 (Capítulo IV - Da Assinatura Eletrônica em Questão de Saúde Pública), e pelas categorias profissionais, Resoluções CFM n° 1.821/2007¹08 e n° 2.299/2021¹09, Resoluções Cofen nº 429/2012¹10 (Art 4°, em especial) e n° 696/2022¹11.

O formato eletrônico do Prontuário do Paciente requer para sua legal existência que os documentos médicos gerados (prescrição, atestado, relatório, solicitação de exames, laudo, parecer técnico), detenham, além de outros requisitos intrínsecos, a assinatura digital do médico, gerada por meio de certificados e chaves emitidos pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras (ICP-Brasil), com Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS-2), proporcionando segurança ao paciente e conformidade às regras de validade legal, autenticidade, confiabilidade, autoria e não repúdio, com base no Art 4° da Resolução CFM n° 2.299/2021.

Reforça-se neste sentido as recentes regras para emissão de receituários de medicamentos sujeitos a controle especial em meio eletrônico

¹⁰⁵ Relatório de fiscalização DF 8.3 inclui Recomendação "Não agrupar distintas naturezas de serviço num único contrato, de modo a não prejudicar a efetividade da fiscalização nem o acompanhamento de execução desta Corte.".TC-23944.989.21.

¹⁰⁶ Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.

¹⁰⁷ Dispõe sobre o uso de assinaturas eletrônicas em interações com entes públicos, em atos de pessoas jurídicas e em questões de saúde e sobre as licenças de softwares desenvolvidos por entes públicos; e altera a Lei nº 9.096, de 19 de setembro de 1995, a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, e a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.

¹⁰⁸ Modificada pela Resolução CFM nº. 2.218/2018. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde.

¹⁰⁹ Regulamenta, disciplina e normatiza a emissão de documentos médicos eletrônicos.

¹¹⁰ Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico.

¹¹¹ Alterada pela Resolução Cofen Nº 707/2022. Dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



somente válidos com assinatura eletrônica qualificada do profissional de saúde¹¹².

Nesta preocupação, a pesquisa explorou o provimento de certificados digitais aos profissionais de saúde. Constatou-se que em apenas 1% das áreas há médicos portadores de assinatura digital (certificado Prodesp, CRM-Digital, ou outro) e em 2% há profissionais de enfermagem com certificação digital. Somente 4% das farmácias indicaram haver profissionais de farmácia com assinatura digital e quase 40% dos diretores técnicos não possuem certificação digital, e dentre os que possuem há quem detenha por fornecimento de hospital privado.

Nesta seara, há relevante margem de equívoco da correta identificação da assinatura eletrônica existente, diante da sua distinção de simples, avançada e qualificada, esta última sim através de certificado digital ICP-Brasil exigível pela norma CFM e Cofen¹¹³.

Não se registrou atribuição de relevância ao recurso de assinatura digital de forma integrada pela SES, não apenas pelo ambiente conceitual equivocado derivado de desconhecimento de normativas da categoria, mas também com base na sua resposta, reforçada ainda em insistência da fiscalização de compreender o ambiente impeditivo:

"Conforme informado anteriormente pela Coordenadoria de Serviços de Saúde, os profissionais da assistência médica das Unidades Hospitalares - Administração Direta não possuem Certificação Digital.

Contudo, o Grupo de Informática em Saúde, que tem como parte de suas responsabilidades a emissão de pareceres (seja este favorável ou desfavorável) para as Unidades que tenham interesse em aquisições vinculadas a TI, ressalta, que a ferramenta S4SP está preparada para receber o certificado digital para uso dos médicos, aguardando apenas a liberação do certificado." (Resposta da SES à RDI nº 10/2022 - Item 8 (Anexo R)).

De pronto verifica-se que o aumento de informatização dos serviços de saúde não é tratado com integração pela SES, sendo vinculativo, adicionado aos demais fatores expostos em relatório, à inexistência de prontuário do paciente conceitualmente eletrônico, composto por documentos médicos emitidos mediante uso de Assinatura eletrônica qualificada (ICP-Brasil, com Nível de Garantia de Segurança 2 - NGS2).

-

 $^{^{112}}$ Art. 13 da Lei $^{\circ}$ 14.063, de 23 de setembro de 2020.

¹¹³ Resolução Cofen nº 696/2022. Art. 6º Conforme protocolo institucional, observando a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, a emissão de receitas e solicitação de exames à distância será válida em meio eletrônico mediante o uso de assinatura eletrônica, por meio de certificados e chaves emitidos pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira – ICP-Brasil.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Destarte verifica-se retardamento na implementação de processos de trabalho informatizados, empecilhos práticos à implementação na rede de saúde pública direta, contrário aos recentes avanços normativos quanto à utilização de assinatura eletrônica pelos profissionais de saúde.

4.5 CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO INSUFICIENTES

No programa de implantações¹¹⁴ se previu a capacitação de usuários chaves (replicadores de conhecimento) e usuários finais pelas unidades de forma a propagar o conhecimento ao sistema e tornar a adaptação de novos funcionários aos procedimentos sistêmicos mais eficiente.

A consolidação de respostas indicou que mesmo em mais da metade (67%) existam tais usuários, há casos de total inexistência e apenas 1 formador para toda unidade.

A existência de treinamento para usuários novos por esses replicadores (em 70%) mostrou-se deficiente, sem protocolo específico, falta de atualização com as mudanças do sistema, realizada em grande parte por suporte da Prodesp do que pelo usuário local.

Sobre a reciclagem para usuários antigos mais da metade (60%) informou não existir, fato este implicador na realidade acima.

Vê-se baixo, e até inexistência do processo de capacitação e reciclagem do conhecimento do sistema. A ausência de treinadores habilitados e conhecedores do sistema S4SP impacta a incorporação dos novos profissionais de saúde ao sistema de trabalho.

Neste sentido, a terceirização de profissionais foi considerada como um influenciador negativo à adesão do usuário ao uso do S4SP, devido à rotatividade de pessoal.

Sendo por certo que a resistência à mudança de processos de trabalho é uma realidade indistinta, coube verificar a realidade sobre terceirização por áreas, em que: 9% estão totalmente terceirizadas, 26% parcialmente e a maioria (65%) está sob gestão direta.

Indubitavelmente, a carência de reciclagem e de propagação de conhecimento com a ferramenta causa a má utilização ou subutilização dos comandos e funções por usuários novos é de relevante risco à evolução da aderência ao sistema.

-

¹¹⁴ Item 2.4 da Especificação Técnica Prodesp n° E0140081.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



4.6 IMPRESSÃO INDISPENSÁVEL

A Lei Geral de Proteção de Dados classifica dado referente à saúde da pessoa como "dado pessoal sensível", vinculando seu tratamento, quando sem consentimento do titular, somente para indispensável tutela de sua saúde, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária¹¹⁵.

Isto exige ainda mais cautela e atenção interna do vulto de dados gerados e tratados durante a assistência à saúde ou doença, sendo oportuno a análise sobre utilização do sistema e a paralela adoção de registros físicos.

Verificou-se que ainda na fase atendimento inicial e nas subsequentes a impressão de dados do paciente e da assistência é indispensável. De todas as áreas pesquisadas quase 90% necessitam imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente.

As áreas de Pronto Socorro (entrada única e entradas distintas adulto e infantil) e de Internação foram as que mais indicaram vinculação de sua prestação assistencial à necessidade de impressão. São 45 Prontos Socorros e blocos de Internação em todo o Estado sob esta dependência.

E esta é uma realidade até prevista no BPMN de Pronto Socorro:

Caso a instituição não tenha equipamentos que contemplem o atendimento assistencial com disponibilidade de equipamentos (computadores e impressoras) para os profissionais assistenciais, será realizada a impressão da ficha e o atendimento passa a ser através do papel (isso gera um esforço extra para equipe administrativa e/ou de faturamento)."

Na área SADT, a rotina de realização de exames complementares em imagem no sistema S4SP prevê inclusão de Laudos a partir da Fase de Maturidade 5 e 6, e acréscimo do PACS para visualização e compartilhamento somente da Fase 7. Entre todos os SADT utilizadores do S4SP, nenhum obteve maturidade 5 ou 6, havendo no maior nível identificado (maturidade 4), somente 2 unidades.

De fato, as disfunções já apresentadas exigem a geração de documentação física, tornando-se uma rotina invariável às unidades, o que expõe o retardamento da informatização da prestação assistencial à saúde estadual.

_

¹¹⁵ Art. 11, inciso II, alínea "f" da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



4.7 DISPERSÃO DE DADOS DO PACIENTE

Como mais um dos efeitos operacionais diretos na rotina hospitalar pela baixa informatização de processos é a fragmentação do histórico do paciente atendido, segregado em registros em ficha de atendimento e registros ditos próprios de prontuário.

A coleta de dados indica mais de 3.000 Fichas de Atendimento (FA) por dia geradas só pelos hospitais da rede do S4SP.

Foi possível verificar que as FA, após trâmites administrativos, são arquivadas por ordem de data (dia) da prestação assistencial em paralelo ao arquivo de prontuários físicos por ordem numérica única por paciente.



Figura 7 - Fichas de Admissão arquivadas por data

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Além da conhecida Resolução CFM nº 1.638/2002 trazer o rol de documentação que compõe o conceito de Prontuário Médico e quem são seus responsáveis, o BPMN HOSPITALAR cita:

Se caso as equipes administrativas e assistenciais executarem suas respectivas atividades do processo dentro do fluxo de atendimento, em caso de ficha impressa o SAME é responsável pelo arquivamento no prontuário do paciente, caso seja realizado o atendimento pelo sistema o SAME é responsável pela gestão dos volumes no sistema e possível arquivamento de documentos físicos."

Por seu turno, são próximos de 500 novos prontuários arquivados ao dia pelos SAMEs dos hospitais.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Segundo informação da SES acerca da quantidade total de prontuários geridos pelo S4SP, esta corresponde ao número de pacientes do S4SP, pois cada paciente cadastrado no S4SP gera automaticamente um identificador de prontuário. O Painel de Indicadores do S4SP indica existirem 10.645.151prontuários no S4SP¹¹⁶.

Quanto à realização de juntada das Fichas de Atendimento (FA) aos prontuários correspondentes, ou seja, a real composição única do registro do paciente na unidade de atendimento, apenas metade relatou fazê-lo.

Ainda foi informado haver este procedimento somente para os casos correspondentes a Internação, permanecendo segregadas as FA derivativas de atendimento em Pronto Socorro e Ambulatório.

A dificuldade deste procedimento deriva de fatores de falta de pessoal, alta demanda (vulto de documentação gerada ao dia), estrutura do setor incompatível com o porte do hospital e até multiplicidade de identificação do paciente gerada no S4SP para o mesmo paciente.

Este último aspecto, digno de pesquisa, obteve, para o grau de existência de prontuários múltiplos de um mesmo paciente, resultado favorável (baixo ou inexistente) em 77%.

A funcionalidade Mapeamento de Duplicidades do S4SP, segundo a SES, é uma aplicação que unifica 2 cadastros referentes ao mesmo paciente dentro da **mesma instituição**¹¹⁷.

Sobre a geração de prontuário e atribuição de número de controle distinto em cada unidade abrangida pelo S4SP, a SES esclareceu que o prontuário do Paciente dentro do S4SP é gerado a partir das interações e das informações que são imputadas com o uso do Sistema em cada unidade hospitalar. Cada hospital tem a sua numeração distinta dentro da instituição 118.

De início verifica-se que o mesmo paciente possui tantos prontuários quanto forem as unidades que já o atenderam, fato que não retrata haver banco único e centralizado de dados da população atendida pela rede de saúde usuária do S4SP.

De fato, a segregação de informações do paciente é consequência da não existência de assistência totalmente digital, que em nível formal, impede a efetiva geração de prontuário médico único, completo e confiável. Em aspecto material acarreta dificuldades na gestão da doença (continuidade do tratamento), riscos à segurança do paciente, e lentidão no atendimento, no plano legal, riscos de gestão adequada aos dados sensíveis de pacientes.

¹¹⁶ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 15 (Anexo R). Data-base: junho/2022.

¹¹⁷ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 16 (Anexo R).

¹¹⁸ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 14 (Anexo R).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



4.8 SERVIÇOS DE FATURAMENTO PREJUDICADOS

Na seara de contabilização de custos realizada pelas equipes de faturamento das unidades, o sistema S4SP possui duas importantes funcionalidades: a gestão de BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) e de AIH (Autorização de Internação Hospitalar).

Com o maciço uso de papel e registros paralelos ao sistema, inafastável verificar o regular registro dos recursos de cada atendimento neste cenário, ou seja, a metodologia adotada para realização de conferência e lançamentos inerentes ao faturamento.

Neste sentido, das 23 Áreas de Faturamento que possuem o sistema S4SP instalado, para o ato de conferência de procedimentos, usam-no de forma: Única 26%, Complementar 70%, Nunca usam 4%. Estas últimas, identificou-se como motivo o módulo não atender a necessidade, gerando perda de produção.

O BPMN HOSPITALAR S4SP, compatível à realidade das unidades prevê:

Hospitais que Atendem pelo Sistema - a equipe de faturamento só terá o trabalho de conferência do que foi realizado com base em alguns documentos impressos com carimbo e assinatura (caso a instituição não tenha adotado o certificado digital) garantindo a efetiva realização do procedimento pelo profissional assistencial.

Hospitais que Atendem pela Ficha - a equipe de faturamento terá o trabalho de conferência do que foi realizado, além de lançar todos os procedimentos com respectivos executores no sistema."

A segunda hipótese (representativa da rede) exige adoção de outras mais tarefas, cita-se o importante lançamento dos procedimentos com identificação dos respectivos executores no S4SP, o que é realizado por quase todas as equipes de faturamento (90%).

Para melhor retratar essa gama de documentação, a pesquisa identificou aproximados 950 mil registros de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) Individualizado ou Consolidado no sistema S4SP, e arredondados 27 mil registros de AIH, só no primeiro semestre de 2022.

Mais uma realidade derivativa da não sistematização das fases de atendimento, que para este serviço impacta em maior dispêndio de tempo, recursos humanos e risco a erros substanciais de verificação e lançamento.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



4.9 IMPACTOS ÀS COMISSÕES DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

Devido à produção contínua de prontuários físicos, os trabalhos de fiscalização buscaram verificar a realidade funcional das Comissões de Revisão de Prontuários, cuja atuação é definida pela Resolução CFM nº 1.638/2002, Art 5°, resumidamente cabendo a elas observar a existência de todos os itens obrigatórios de um prontuário, seja qual for seu suporte.

Requerida sobre ato normativo da SES que verse sobre aspectos formais e operacionais das Comissões de Revisão de Prontuários dos hospitais da rede estadual, a secretaria não comprovou emitir normativas de instruções gerais para os hospitais.

Muito embora apresentou ato de designação por unidade, em uma amostra de portarias informadas não existiam publicações oficiais, e em outras, o ato de designação não adentrou nas atividades a serem desempenhadas.

Em pesquisa, quase 40% das Comissões responderam "Nunca é usado" o sistema S4SP para análise e conferência de prontuários.

Dentre as usuárias, 46% indicaram discordar ou concordar parcialmente, quando perguntadas sobre o S4SP atribuir maior qualidade e agilidade às tarefas da área.

Quanto à forma de seleção adotada para avaliação de prontuários, quase 60% responderam avaliar a totalidade, e os demais utilizarem de amostragem.

A ilegibilidade da escrita médica foi apontada como a mais recorrente incidência na avaliação de prontuários em suporte de papel, seguida, em ordem decrescente, de falhas como: identificação do paciente incompleta, falta de identificação do profissional responsável (assinatura e CRM) e erro de conduta médica.

Verifica-se que a ferramenta S4SP não é consensualmente utilizada para as avaliações de competência das Comissões e a existência de repositório físico dificulta suas análises e também a coleta de dados para fins científicos.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



4.10 PAINEL S4SP: ABRANGÊNCIA E TEMPESTIVIDADE DOS DADOS

A implantação e operação de um sistema completo e robusto como a solução tecnológica S4SP induz o gerenciamento amplo centralizado que forneça uma visão estratégica da rede de saúde estadual. Isto se torna possível através, entre outros recursos, de geração de informações consolidadas em relatórios e indicadores de gestão.

O Manual Operacional S4SP – Guia Prático, versão mais recente 2013 (Anexo O), prevê geração de relatórios nas diversas áreas hospitalares: Estoque, 5 tipos de relatório em PS, 8 relatórios de Internação, 3 de Ambulatório, 2 em área SADT, 2 em SAME, 2 para o Censo Hospitalar e outros 5 diversos, incluindo específico sobre "Situação dos Leitos". Engloba, assim, a totalidade de operacionalidade do hospital e as áreas mais críticas.

Todo esse universo de dados é retratado no "Painel de Indicadores S4SP", custeado pela atual contratação e assim retratado¹¹⁹:

Este projeto envolve um portal que reúne informações de diversos sistemas da Saúde para gerar os indicadores hospitalares definidos pelo NIH - Núcleo de Informações Hospitalares da SES.

Também coleta dados em tempo real das requisições de laboratório para informar graficamente quais exames estão em atraso e quais estão dentro do prazo de execução.

Coleta dados de estoque em tempo real e dados de ocupação de leitos e ainda exibe a origem dos pacientes no Google Maps.

Quanto a sua real implementação, indicadores gerados e gestores utilizadores, a SES relatou estar totalmente implementado e os dados são coletados diretamente das bases de dados do projeto S4SP. Os indicadores que o compõem estão definidos, em sua maioria, no Manual do NIH (Núcleo de Informações Hospitalares)¹²⁰.

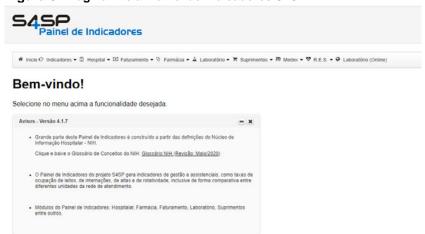
¹¹⁹ Fonte: Item 2.2. da Especificação Técnica Prodesp n° E0210280 (Anexo H).

¹²⁰ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 13 (Anexo R).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Figura 8 - Página inicial Painel de Indicadores S4SP



Fonte: TC-022759.989.22-1.

A solução S4SP também se tornou disponível em aplicativo¹²¹. Quanto a essa ferramenta, esclareceu a Prodesp¹²²:

O app S4SP foi desenvolvido para permitir a visualização de alguns indicadores que compõem o painel de indicadores de Hospitais do Estado de São Paulo. O login e senha é o mesmo do site de indicadores. O app foi implementado e está disponível para utilização dos usuários¹²³.

A quantidade de gestores cadastrados por hospital apresentada pela Prodesp inclui funcionários próprios, dos Hospitais e de outras vinculações, *impossível de serem distinguidos pela sua extensão, segundo a Companhia*¹²⁴, porém os trabalhos de fiscalização indicam: total de 308, sendo 44 em perfis de gestão e os demais 264 distribuídos nos hospitais. Entre os grandes hospitais verificou-se que a média de usuários não chega a 9, havendo no Hospital Estadual Presidente Prudente apenas 1 perfil e nos Hospitais de Promissão e de Heliópolis, 2 perfis em cada.

Quanto ao nível de utilização do Aplicativo S4SP, o resultado do questionário da fiscalização indicou: quase a metade dos Diretores Técnicos não o instalou, e mais de 1/3 informou não o utilizar efetivamente como instrumento de gerenciamento hospitalar.

Considerando-se as limitações de navegação no Portal de Indicadores S4SP para o perfil disponibilizado à fiscalização, pode-se verificar

¹²¹ https://play.google.com/store/apps/details?id=br.gov.sp.s4sp&hl=pt_BR&gl=US&pli=1

¹²² http://indicadores.s4.sp.gov.br/indicadores/public/login.jsf

¹²³ Resposta da Prodesp à RDI n° 12/2022 – Item 7 (Anexo T).

¹²⁴ Complementação da Prodesp à RDI nº 12/2022 – Item 7 (Anexo T).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

por amostragem que os Indicadores Mapa de Leitos (Por Situação / Por Unid Funcional / Por Utilização) possuem retardamento de dados de 15 dias.

Figura 9 - Dados atrasados em 15 dias

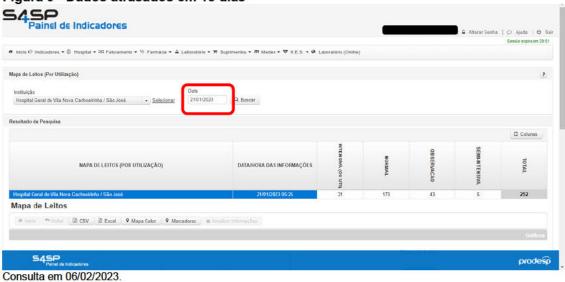
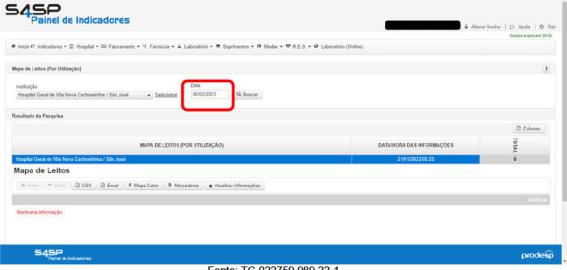


Figura 10 - Dados atrasados em 15 dias



Fonte: TC-022759.989.22-1.

Consulta em 06/02/2023.

Também através do questionário eletrônico, foi possível coletar números de produção ambulatorial e hospitalar, os quais foram confrontados com outras bases oficiais de registro, evidenciando divergências. Algumas unidades não reportaram dados por simplesmente desconhecerem ou terem dificuldades de gerar os relatórios do S4SP.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Quadro 14 - Divergências entre S4SP e outras fontes

S4SP					
2 - ÁREA Ambulatório	S4SP (-) Comparativo				
Consultas	331.926	x	409.146	TABNET SAÚDE SP	19% a menor
4 - ÁREA Internação					
Internações	29.722	x	28.226	Painel TCESP Saúde	5% a maior
9 - ÁREA Faturamento					
AIH	21.388	X	23.103	TABNET SAÚDE SP	7% a menor
11 - ÁREA Centro Cirúrgico					,
Cirurgias	5.356	x	6.145	Painel TCESP Saúde	13% a menor

Fonte: TC-022759.989.22-1.

Obs: As quantidades obtidas provêm de grupos distintos de hospitais.

Período-Base: Jan a Jun 2022

Infere-se que a baixa utilização das ferramentas do S4SP pelos gestores locais está relacionada ao cenário já exposto de pouca abrangência sistêmica nas áreas de apoio e de assistência, impossibilitando, assim, a factível geração de informações gerenciais e, mais importante, confiáveis.

É notória que a subutilização do sistema acarreta dados incompletos e indicadores irreais ao gestor local e aos perfis centralizados de dados da SES. Esse parcial gerenciamento de dados no sistema S4SP não o tornou um sistema de monitoramento da saúde estadual, acarretando pulverização de informações em saúde, e potencial risco de não integridade.

5 HISTÓRIA CLÍNICA DIGITAL

5.1 ATRASO NA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICA INOVADORA

Diante da exposição do atual cenário em que se encontra a rede estadual pública de saúde quanto à informatização da prestação assistencial naquilo em que se pode verificar avanços não na proporção em que se planejou para o Programa Saúde para São Paulo (S4SP), torna-se relevante explorar a formulação e real implementação de uma nova ferramenta tecnológica lançada pelo governo estadual: a História Clínica Digital.

Conforme esclarecimento da SES125:

¹²⁵ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 17.a (Anexo R).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



O Histórico clínico ou registro eletrônico do paciente é o conjunto de documentos e relatos sobre o seu estado de saúde em diferentes etapas da vida.

Ele reúne informações históricas sobre sua saúde doenças anteriores, atuais, males que afetam familiares e atendimentos de saúde prestados, colhidas durante anamnese, avaliação física, exames e tratamentos. Resumindo, é a relação de todos os dados e informações sobre a saúde de um paciente, incluindo todas as interações e prontuários eletrônicos que houveram com o sistema de saúde.

Diferentemente do Sistema S4SP, sua concepção deu-se retratada em peças orçamentárias constando dos atributos exigíveis ao seu conhecimento ao público geral, execução pela Secretaria e controle de resultados por todos os atores impactados, conforme demonstrado no Quadro 2 - Mapeamento orçamentário.

Para o inaugural projeto, a Ação orçamentária 2604 - PRONTUÁRIO CLÍNICO DIGITAL (HISTÓRIA CLÍNICA) constituída no planejamento público de 2020, bem como o PES 2020-2023 não previram meta a ser alcançada no seu primeiro ano, fixando-a em "0", numa inferência de período de planejamento sem esforço orçamentário, correspondendo a uma alocação de dotação de R\$ 10,00, reduzida a zero e sem execução em 2020.

Tabela 5 - Execução da Ação 2604 (Ano 2020)

Código Nome UO	Dotação Inicial	Suplementação	Redução	Dotação Atual	Empenhado	Pago
09001 - ADMINISTRACAO SUPERIOR SECRETARIA E SEDE	0,00	10,00	10,00	0,00	0,00	0,00
09012 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FUNDES	10,00	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00
Total Geral	10,00	10,00	10,00	10,00	0,00	0,00

Fonte: TC-022759.989.22-1.

SIGEO em 07/02/2023.

A consolidação de resultados iniciaria em 2021 com o alcance de 700 mil cidadãos com histórico clínico digital, conforme meta PES 2021 (D5.4.6), fixado em LOA, divergentemente, em 500 mil cidadãos, com investimentos previstos em 30 milhões.

Todavia houve 0% de alcance sob justificativa de o projeto estar em fase de planejamento¹²⁶. Assim, os valores tornaram-se disponíveis à abertura de crédito suplementar ao orçamento da própria Secretaria¹²⁷.

¹²⁸ Pág 103 do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021.

¹²⁷ Conforme Decreto nº 66.409, de 28 de dezembro de 2021. Dispõe sobre abertura de crédito suplementar ao Orçamento da Seguridade Social na Secretaria da Saúde, visando ao atendimento de Despesas Correntes.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Tabela 6 - Execução da Ação 2604 (Ano 2021)

Código Nome UO	Dotação Inicial	Suplementação	Redução	Dotação Atual	Empenhado	Pago
09012 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FUNDES	30.000.000,00	0,00	30.000.000,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral	30.000.000,00	0,00	30.000.000,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: TC-022759.989.22-1. Fonte: SIGEO em 07/02/2023.

Em 2022 haveria avanço na ordem de 1 milhão de novos cidadãos beneficiados, sob custo inicial de 30 milhões de reais. Além disso, em LDO 2022 fixou-se meta/prioridade com a seguinte descrição: Implantar Histórico Clínico Eletrônico em 2 Hospitais do DRS 1 Administrados pela Secretaria de Estado da Saúde.

A dotação inicial foi suplementada¹²⁸ em R\$ 108.011.042,00 e, durante o segundo semestre, reduzidos¹²⁹ a zero.

Novamente por encontrar-se em fase de planejamento, não foi possível fazer a medição quadrimestral, segundo a Secretaria¹³⁰.

Tabela 7 - Execução da Ação 2604 (Ano 2022)

Código Nome UO	Dotação Inicial	Suplementação	Redução	Dotação Atual	Empenhado	Pago
09012 - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - FUNDES	30.000.000,00	108.011.042,00	138.011.042,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral	30.000.000,00	108.011.042,00	138.011.042,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: TC-022759.989.22-1. Fonte: SIGEO em 07/02/2023.

Ao final do ciclo PES 2020-2023 previa-se a criação da história clínica digital de 3.200.000 cidadãos, enquanto o Indicador PPA estimou alcance de 3.500.000 pacientes da rede pública estadual. Mesmo afastando-se a divergência de planejamento, fato relevante é que completados 75% do período, nenhum resultado parcial se verifica.

¹²⁸ Conforme Decreto nº 66.757, de 19 de maio de 2022. Dispõe sobre abertura de crédito suplementar ao Orçamento da Seguridade Social na Secretaria da Saúde, visando ao atendimento de Despesas Correntes.

¹²⁸ Conforme Decreto nº 67.138, de 29 de setembro de 2022. Dispõe sobre abertura de crédito suplementar ao Orçamento da Seguridade Social na Secretaria da Saúde, visando ao atendimento de Despesas Correntes e Decreto nº 67.282, de 18 de novembro de 2022. Dispõe sobre abertura de crédito suplementar ao Orçamento da Seguridade Social na Secretaria da Saúde, visando ao atendimento de Despesas Correntes.

¹³⁰Até elaboração deste relatório não havia divulgação do RAG 2022, bem como não apresentação de Justificativas ao TCE no SimPPA 2022, utilizando-se o quadro da pág 70 do 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA 2022, disponível em https://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/instrumentos-de-planejamento-do-sus-quadrienio-2020-a-2023/relatorios-quadrimestrais-de-prestacao-de-contas-rdqa



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Ao contrário, após 3 anos de lançamento, o projeto encontra-se em fase inicial, especificamente em análise jurídica interna da SES, conforme reportado à fiscalização¹³¹.

Ressalta-se que o desempenho pretendido pela ação abrange não somente a compilação digital do *Conjunto de Dados Mínimos e Organizados por evento de saúde* (Indicador LOA), como também busca a efetiva utilização pelos usuários através do monitoramento do *Número de Acessos ao Visualizador Clínico por Usuário Único* (Indicador PPA).

Vê-se que constitui um projeto robusto cuja abrangência pretendida visa incluir todo o cidadão que tiver qualquer interação com o sistema público de saúde do Estado de São Paulo, seja ele municipal, estadual ou federal¹³².

Em contraponto, pois, encontra-se sua gestão, retratada com atraso de dois anos, ou em outra acepção, desprovida de etapas de planejamento factíveis, incompatível, no mínimo, com o Princípio orçamentário do Realismo Fiscal e sua Função Alocativa.

Perante a ampla produção de prontuário físico pela rede de saúde estadual trazida em análises pretéritas, a real implementação da História Clínica Digital torna-se um projeto visionário, cujo desenho é compatível com uma realidade de coleta, armazenamento e acesso totalmente informatizados.

Nesta vinculação indispensável de ações, a SES assegura:

A solução irá interoperar com o S4SP e com qualquer solução de prontuário eletrônico adotado pelos hospitais e que utilize os padrões de interoperabilidade em saúde, enriquecendo assim o prontuário eletrônico com toda a história clínica do paciente (exames, imagens, prontuários em outros sistemas). 133

¹³¹ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 17.b (Anexo R).

¹³² Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 17.c (Anexo R).

¹³³ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 17.e (Anexo R).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



5.2 IMPACTO RETARDANTE ÀS AÇÕES NACIONAIS

A idealização da História Clínica Digital no Estado de São Paulo vem na toada da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde - PNIIS¹³⁴, e seus diversos instrumentos e desdobramentos programáticos, em especial a formulação da Estratégica de Saúde Digital (ESD) para o Brasil 2020-2028, com objetivo geral de nortear as ações relativas à Saúde Digital no país¹³⁵.

A ESD através do seu instrumento "Plano de Ação para a Saúde Digital 2020-2028", o qual define as ações, recursos necessários e responsáveis em todos os setores, sob a estruturação de 3 eixos, orientativos à formulação de 7 Prioridades, das quais destaca-se a Prioridade 6: Ambiente de interconectividade, para a qual a História Clínica Digital paulista encontra relação 136, em específico ao Subitem 6.1.

Figura 11 - Prioridade 6.1

6. Ambiente de Interconectividade

6.1 Interoperabilidade com Sistemas Externos

- 6.1.1 Promover a interoperabilidade com a Atenção Primária
- 6.1.2 Promover a interoperabilidade com Laboratórios
- 6.1.3 Promover a interoperabilidade entre níveis de atenção
- 6.1.4 Promover a interoperabilidade com serviços de farmácia
- 6.1.5 Promover a interoperabilidade com serviços de telessaúde
- 6.1.6 Implantar serviços de Regulação Ambulatorial

Fonte: Fonte: TC-022759.989.22-1.

É salutar a real implementação da História Clínica Digital em prol da interoperabilidade entre sistemas de informação de todos os setores da saúde brasileiro, cujo objetivo eminente é consolidar a RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde) como plataforma *online* nacional de serviços de saúde¹³⁷.

 $^{^{134}}$ ANEXO XLII da Portaria de Consolidação GM/MS N $^{\rm 0}$ 2, de 28 de setembro de 2017.

¹³⁵ Art. 244-A da Portaria de Consolidação nº 1/2017.

¹³⁶ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 17.f (Anexo R).

¹³⁷ Pág. 78 da ESD 2020-2028.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Já na esfera da Política Nacional de Atenção Básica com criação do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB, operacionalizado pela estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), a qual é composta pelos sistemas de Coleta de Dados Simplificado (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), implementados conforme os cenários de informatização do Distrito Federal e dos municípios.

Os trabalhos de fiscalização identificaram que a ação paulista "História Clínico Digital" contém como pressuposto a "Adesão dos Municípios e Disponibilidade Orçamentária".

Neste sentido, as formas de participação de entes municipais (adesão) e nível de interferência para seu efetivo funcionamento carecem ainda de definição pela Secretaria de Saúde¹³⁸.

Num cenário nacional de evoluções consolidadas não só por formulações normativas desde o Marco Civil da Internet, evoluindo com as leis acerca da informatização da gestão de dados em saúde, ambiente acadêmico ativo e fomentador de discussões sobre informação, tecnologia e saúde, fóruns, mas também por instrumentos tecnológicos disponíveis ao primeiro nível de atenção à saúde, é primordial viabilizar a História Clínica Digital no Estado de São Paulo.

As análises dos dados coletados junto a SES e demais fontes citadas deduzem postergação na implementação das ações integrativas do plano nacional, causando enfraquecimento da Estratégia de Saúde Digital (ESD28) e por conseguinte, da PNIIS.

-

¹³⁸ Resposta da SES à RDI n° 10/2022 – Item 17.d (Anexo R).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



6 CONCLUSÃO

Os trabalhos de fiscalização pautaram-se em identificar o alcance de implementação do Programa Saúde para São Paulo (S4SP) nos seus dez anos de existência, vinculando-o aos investimentos suportados pelo Governo do Estado de São Paulo, avaliar a efetiva informatização de dados em saúde que produzam prontuários de paciente em formato eletrônico, bem como verificar a viabilidade de criação da história clínica digital dos pacientes da rede pública paulista.

A compilação das condições atuais identificadas sobre a informatização do atendimento prestado pela rede estadual de saúde paulista, após mais de uma década Programa Saúde para São Paulo, demonstra uma rede não homogênea na adoção de soluções tecnológicas, pautada na inversão de papéis entre o gestor da necessidade e o provedor de soluções, carente de planejamento estratégico, de gestão integrada e de individualização orçamentária, essenciais e vinculativas às contratações, as quais exigiram investimentos incompatíveis com a maturidade sistêmica verificada nas unidades.

Pode-se verificar que a realidade dos estabelecimentos de saúde no processo evolutivo em prol da existência de prontuários eletrônicos do paciente encontra-se ainda incipiente, em que mais da metade das áreas hospitalares não alcançaram fase de maturidade mínima idealizada ao fim das implantações, sendo possível identificar disfuncionalidades relacionadas à provisão estruturais, integração dos atores diretamente impactados e à dissipação das evoluções normativas acerca da informatização da saúde, em que o órgão central não exerce o protagonismo gerencial compatível à adoção e uso regular do sistema.

Diante do nível de informatização dos processos de trabalho inerentes à assistência à saúde foi possível verificar que a implementação da História Clínica Digital do paciente paulista não se consolidou conforme planejamento para 2021, desprovido ainda de requisitos iniciais de formulação, causando em nível nacional postergação dos objetivos da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028.

Depreende-se, ao fim, que o presente trabalho correspondeu aos seus objetivos escalonados conforme resultados obtidos da análise do objeto de fiscalização e de identificação da sua amplitude. Diante dos resultados encontrados, torna-se imperioso que a Secretaria de Saúde adote medidas de planejamento e de implementação articulada dos meios viabilizadores (mudanças de processo, infraestrutura adequada, mobilização dos usuários) para real informatização da prestação assistencial à saúde por toda rede pública estadual.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



7 PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO

Diante do exposto, os autos são submetidos à consideração superior, s.m.j., com as seguintes propostas de encaminhamento:

À Secretaria de Estado da Saúde:

- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
- 2. Avalie a vantajosidade e compatibilidade do Sistema S4SP diante do novo planejamento estratégico e verifique a real implementação das funcionalidades/módulos em cada área hospitalar para o real avanço do nível de maturidade que produza prontuário totalmente informatizado e consequente extinção do prontuário em papel.
- Realize estudos prévios à elaboração do projeto básico para que este reflita a condição atual da necessidade e a contratação compatível com o desenho estadual do Sistema Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação (Setic).
- Estruture seu Grupo de Informática em Saúde de modo compatível com o desenho estadual do Sistema Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação (Setic).
- 5. Estruture a fixação de metas e de despesas das contratações de solução tecnológica de informatização das unidades hospitalares (atualmente S4SP) nas peças orçamentárias da Secretaria, de modo a individualizá-la em ação específica.
- 6. Verifique junto a contratada (Prodesp) a capacitação permanente dos replicadores locais do sistema S4SP sem ônus adicional.
- 7. Designe funcionário local para acompanhamento do regular funcionamento do S4SP nos hospitais e para atestar a solução realizada pela Prodesp a cada chamado.
- 8. Revise, junto às unidades, a quantidade necessária de suporte técnico e a compatibilidade dos profissionais alocados com os serviços exigíveis ao apoio dos usuários.
- 9. Exija da Prodesp, conforme termos contratuais anteriores, a efetiva entrega de funcionalidades em nível de implantação, sem ônus adicional.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



- 10. Informe os diretores técnicos das unidades usuárias do sistema S4SP sobre os serviços integrantes do atual contrato e os integre ao monitoramento e verificação de resultados.
- 11. Padronize a gestão e arquivamento de registros de saúde de pacientes em suporte físico em conformidade com a Resolução CFM nº 1.638/2002.
- 12. Formule norma técnica vinculativa às atividades das Comissões de Revisão de Prontuários de todos os estabelecimentos de saúde públicos estaduais.
- 13. Garanta a correspondência das metas fixadas em peças de planejamento em saúde (PES/PAS correspondentes) com as metas orçamentárias referentes à Ação 2604 (História Clínica Digital).
- 14. Revise o planejamento estratégico, tático e operacional do projeto "História Clínica Digital" tornando-os factíveis e mensuráveis.
- 15. Defina as formas de participação de entes municipais (adesão) e nível de interferência, no âmbito da Ação 2604 (História Clínica Digital).
- 16. Verifique a real viabilidade da História Clínica Digital dos pacientes da rede pública paulista dada a realidade de informatização de dados em saúde, em prol do alcance de prioridades da Estratégia de Saúde Digital (ESD28) e por conseguinte, da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).

À Companhia de Processamento de Dados do Estado de São Paulo (Prodesp):

- 1. Providencie a elaboração de Planos de Trabalho para o atual convênio com a participação integrada da Fundação Zerbini e da Secretaria de Estado da Saúde.
- 2. Integre a Secretaria de Estado da Saúde aos termos do Convênio assinado em 2022 com a Fundação Zerbini e providencie a designação de representantes dos três grupos para comporem o seu Comitê Gestor.
- 3. Comprove, para os serviços precificados com base em homem-hora, a efetividade dos serviços prestados de modo que viabilize a adequada verificação do impacto favorável da contratação pela fiscalização.

Ao Conselho Estadual de Saúde:

1. Assegure que o resultado da meta D5.4.8 do PES 2020-2023 seja adequadamente justificado pelo setor técnico da Secretaria de Estado da Saúde e considere no processo de apreciação e aprovação do próximo PES 2024-2027 a real compatibilidade de metas vinculadas à informatização da rede pública estadual de saúde com atual realidade da rede e sua correlação com os instrumentos contratuais futuros.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



8 REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 22 jun. 1993.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União, Brasília, 15 ago. 2018.

BRASIL. Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Diário Oficial da União, Brasília, 28 dez. 2018.

BRASIL. Lei nº 14.063, 23 de setembro de 2020. Dispõe sobre o uso de assinaturas eletrônicas em interações com entes públicos, em atos de pessoas jurídicas e em questões de saúde e sobre as licenças de softwares desenvolvidos por entes públicos; e altera a Lei nº 9.096, de 19 de setembro de 1995, a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, e a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001. Diário Oficial da União, Brasília, 24 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**. 1ª ed. versão eletrônica. Brasília, DF, 2020. 130 p.

Resolução (Comissão Intergestores Tripartite) nº 19, de 22 de junho de 2017. Aprova e torna público o documento Estratégia e-Saúde para o Brasil, que propõe uma visão de e-Saúde e descreve mecanismos contributivos para sua incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) até 2020. Diário Oficial da União, Brasília, 13 jul. 2017.

Resolução (Conselho Federal de Medicina) nº 1.605, de 15 de setembro de 2000. O médico não pode, sem o consentimento do paciente, revelar o conteúdo do prontuário ou ficha médica. Revoga-se a Resolução CFM nº 999/1980. Diário Oficial da União, Brasília, 29 set. 2000.

Resolução (Conselho Federal de Medicina) nº 1.638, de 10 de julho de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 9 ago. 2002.

Resolução (Conselho Federal de Medicina) nº 1.821, 11 de julho de 2007. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 23 nov. 2007. Modificada pela Resolução CFM nº. 2.218/2018.

Resolução (Conselho Federal de Medicina) nº 2.299, 30 de setembro de 2021. Regulamenta, disciplina e normatiza a emissão de documentos médicos eletrônicos. Diário Oficial da União, Brasília, 26 out. 2021.

Recomendação (Conselho Federal de Medicina) nº 3, de 28 de março de 2014. Recomendar aos profissionais médicos e instituições de tratamento médico, clínico, ambulatorial ou hospitalar no sentido de: a) fornecerem, quando solicitados pelo cônjuge/companheiro sobrevivente do paciente morto, e sucessivamente pelos sucessores legítimos do paciente em linha reta, ou colaterais até o quarto grau, os prontuários médicos do paciente falecido: desde que documentalmente comprovado o vínculo familiar e observada a ordem de vocação hereditária; b) informarem aos pacientes acerca da necessidade de manifestação expressa da objeção à divulgação do seu prontuário médico após a sua morte.

https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/recomendacoes/BR/2014/3

Resolução (Conselho Federal de Enfermagem) nº 429, de 30 de maio de 2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. Diário Oficial da União, Brasília, 8 jun. 2012.

Resolução (Conselho Federal de Enfermagem) nº 677, de 18 de agosto de 2021. Normas e padrões para fabricação, expedição, utilização e controle das carteiras de identidade profissional, certificado de registro de empresas e certificado digital do Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, 25 ago. 2021. Alterada pelas Resoluções COFEN nº 680/2021 e 692/2022.

Resolução (Conselho Federal de Enfermagem) nº 696, de 17 de maio de 2022. Dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, 23 maio 2022. Alterada pela Resolução Cofen nº 707/2022.

SÃO PAULO (Estado). Decreto-Lei nº 137, de 24 de julho de 1969. Dispõe sobre a criação da Companhia de Processamento de Dados do Estado de São Paulo



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

e dá outras providências. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 25 jul. 1969.

SÃO PAULO (Estado). Lei nº 8.356, de 20 de julho de 1993 (Atualizada até a Lei nº 8.983, de 13 de dezembro de 1994). Cria o Conselho Estadual de Saúde e dá providências correlatas. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 21 jul. 1993.

SÃO PAULO (Estado). Lei nº 17.244, de 10 de janeiro de 2020. Orça a Receita e fixa a Despesa do Estado para o exercício de 2020. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 11 jan. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Lei nº 17.262, de 9 de abril de 2020. Institui o Plano Plurianual - PPA para o quadriênio 2020-2023. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 10 abr. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Lei nº 17.309, de 30 de dezembro de 2020. Orça a Receita e fixa a Despesa do Estado para o exercício de 2021. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 30 dez. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Lei nº 17.387, de 22 de julho de 2021. Dispõe sobre as Diretrizes Orçamentárias para o exercício de 2022. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 23 jul. 2021.

SÃO PAULO (Estado). Lei nº 17.498, de 29 de dezembro de 2021. Orça a Receita e fixa a Despesa do Estado para o exercício de 2022. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 30 dez. 2021.

SÃO PAULO (Estado). Decreto nº 26.774, de 18 de fevereiro de 1987. Dispõe sobre a organização da Secretaria da Saúde e dá providências correlatas. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 19 fev. 1987.

SÃO PAULO (Estado). Decreto nº 41.315, de 13 de novembro de 1996. A Coordenadoria de Planejamento de Saúde, da Secretaria da Saúde, criada nos moldes do artigo 1º do Decreto 33.166, de 1991, e alterada pelo Decreto 39.896, de 1995, fica reorganizada de acordo com este decreto. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 14 nov. 1996.

SÃO PAULO (Estado). Decreto nº 47.836, de 27 de maio de 2003. Altera a denominação do Comitê Estadual de Gestão Pública, cria os Grupos Setoriais de Tecnologia da Informação e Comunicação - GSTICs, extingue Conselhos e





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Grupos que especifica. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 28 maio 2003.

SÃO PAULO (Estado). Decreto nº 61.036, de 1º de janeiro de 2015. Organiza a Secretaria de Governo e dá providências correlatas. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 1º jan. 2015.

SÃO PAULO (Estado). Decreto nº 64.601, de 22 de novembro de 2019. Reformula o Sistema de Tecnologia da Informação e Comunicação, reorganiza o Conselho Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação - Coetic, recria a Subsecretaria de Tecnologia e Serviços ao Cidadão, transfere e altera denominações de unidades da Secretaria de Governo e dá providências correlatas. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 23 nov. 2019.

SÃO PAULO (Estado). Decreto nº 66.757, de 19 de maio de 2022. Dispõe sobre abertura de crédito suplementar ao Orçamento da Seguridade Social na Secretaria da Saúde, visando ao atendimento de Despesas Correntes. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 20 maio 2022.

SÃO PAULO (Estado). Decreto nº 67.138, de 29 de setembro de 2022. Dispõe sobre abertura de crédito suplementar ao Orçamento da Seguridade Social na Secretaria da Saúde, visando ao atendimento de Despesas Correntes. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 30 set. 2022.

SÃO PAULO (Gabinete do Secretário de Governo e Gestão Estratégica). Resolução Conjunta SGGE/SEP/SF/PGE n° 1, de 8 de outubro de 1999. Dispõe sobre a desconcentração da contratação de serviços técnicos especializados prestados pela Prodesp. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 9 out. 1999. (retificada pela Resolução Conjunta SGGE/SEP/SF/PGE-1, de 17/3/2000, e alterada pela CC-26, de 18/3/2004).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



9 APÊNDICES

Apêndice A - ODS por Achados e Propostas de Encaminhamento

Apêndice B - Lista de Siglas

Apêndice C - Lista de Figuras

Apêndice D - Lista de Quadros

Apêndice E - Lista de Tabelas

Apêndice F - Programas orçamentários identificados

Apêndice G - Metodologia

Apêndice H - Linha do Tempo

Apêndice I - Programas 0930 e 0933 (PPA 2020-2023)

Apêndice J - Evolução das implantações iniciais

Apêndice K - Unidades não incluídas em Contrato

Apêndice L - Transferências da Prodesp à Fundação Zerbini

Apêndice M - Informatização das Áreas (Público-Alvo B)

Apêndice N - Gastos outros sistemas 2012 a 2022

Apêndice O - Organograma GIS

Apêndice P - Suporte técnico contratado

Apêndice Q - Requisições de Documentos e Informações (RDI)

Apêndice R - Estrutura dos Questionários Aplicados





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice A – ODS por Achados e Propostas de encaminhamento

Achado de Fiscalização	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável	Meta ODS	Proposta de Encaminhamento
A atuação do Conselho Estadual de Saúde no controle e acompanhamento do desempenho da Meta D5.4.8 não produz efeitos materiais, sendo inócuas e desassociadas da contratação, configurando um aparente controle de resultados em que se permite perpetuação das deficiências gerenciais.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	Conselho: 1.Assegure que o resultado da meta D5.4.8 do PES 2020-2023 seja adequadamente justificado pelo setor técnico da Secretaria de Estado da Saúde e considere no processo de apreciação e aprovação do próximo PES 2024-2027 a real compatibilidade de metas vinculadas à informatização da rede pública estadual de saúde com atual realidade da rede e sua correlação com os instrumentos contratuais futuros.
Todavia, não foi identificada existência de Planos de Trabalhos no período de 2012 a 2022. Pode-se verificar apenas uma gama de termos de aceite e requisições de serviços, sem discriminação em sua maioria, da unidade beneficiada para fins de pagamentos.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	Prodesp: 1.Providencie a elaboração de Planos de Trabalho para o atual convênio com a participação integrada da Fundação Zerbini e da Secretaria de Estado da Saúde.
Já sob a égide do atual convênio a Prodesp encaminhou o "Plano de Trabalho Implantação, Suporte e Manutenção – Sistema SI³" que prevê, muito resumidamente para essa espécie de documento, as Atividades de Implantação e Suporte, sem, contudo, haver aquiescência e aprovação dos envolvidos (FZ e SES), sem conexão com o atual arranjo dos serviços do S4SP (ESP 0210280 - Contrato n° 16/2021) e desprovido de detalhamentos e prazos para os serviços de manutenção e suporte a nível da Fundação Zerbini.		16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	Prodesp: 1.Providencie a elaboração de Planos de Trabalho para o atual convênio com a participação integrada da Fundação Zerbini e da Secretaria de Estado da Saúde.
Na especificidade da parceria FZ-Prodesp, embora apresentada à fiscalização pauta de reunião em meados de 2018 com representantes da FZ, Prodesp e SES sobre a posição e projeção para o S4SP, não se comprovou a criação formal e regular atividade do Comitê Gestor do Convênio de 2017-2022, previsto no Parágrafo Terceiro do item 2.1.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	Prodesp: 2.Integre a Secretaria de Estado da Saúde aos termos do Convênio assinado em 2022 com a Fundação Zerbini e providencie a designação de representantes dos três grupos para comporem o seu Comitê Gestor.
Pode-se verificar que funcionários cumprem uma rotina regular e diária, com alocação presencial, todavia não se identificou nos relatórios Prodesp a comprovação "pessoal alocado versus solução de chamados".	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	Prodesp: 3.Comprove, para os serviços precificados com base em homem- hora, a efetividade dos serviços prestados de modo que viabilize a adequada verificação do impacto favorável da contratação pela fiscalização.
A análise evidencia que a prestação de serviços, neste particular de suporte técnico, precificado com base em homem-hora, métrica esta defendida pela Prodesp, quando desacompanhada de comprovação	ODS 16 - Paz, Justiça e	16.6 - Desenvolver instituições eficazes,	Prodesp: 3.Comprove, para os serviços precificados com base em homem- hora, a efetividade dos serviços prestados de modo que viabilize a adequada verificação do impacto favorável da contratação pela fiscalização.





da efetividade dos serviços prestados inviabiliza a adequada verificação do impacto favorável da contratação pela fiscalização.	Instituições Eficazes	responsáveis e transparentes em todos os níveis	
Essa realidade estabeleceu-se, com base nas coletas, em maior parte por falta de planejamento estratégico na implementação da solução e disfuncionalidade na gestão integrada dos meios viabilizadores (mudanças de processo, infraestrutura adequada, mobilização dos usuários), evidenciando um planejamento deficiente o que possibilitou a atual ausência de padronização na adoção de sistemas pela rede estadual direta.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
As áreas em Fase 0, 1 ou 2 representam 54% do total das 248 áreas com sistema instalado, comprovando assim que a fase de maturidade mínima não foi alcançada de forma homogênea, mesmo tendo sido finalizada a etapa de implantação pela Prodesp.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
O ápice de maturidade não foi alcançado por nenhum estabelecimento de saúde paulista, e o processo evolutivo necessário à Fase de Maturidade 7, com base no diagnóstico da rede, está incipiente mesmo após o fim das implantações.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
A média geral alcançou o patamar de 80% das áreas providas do sistema S4SP, porém não é uma totalidade. Neste aspecto, relevante citar as áreas de Estoque, Laboratório e Farmácia com baixos níveis de informatização.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
Quanto à estruturação física local, foi identificado que 83% das áreas possuem computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP, porém há casos de não disponibilidade a todos os colaboradores, sendo necessário adotar revezamento no uso. Além disso, em aspectos qualitativos, os usuários relataram maquinário antigo, incompatíveis para avanço de usabilidade pelas áreas, inclusive para treinamento e familiaridade ao sistema, além do deficiente suporte técnico aos equipamentos devido à inexistência de área especializada na estrutura hospitalar.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
Para avaliação geral da unidade, tanto em aspectos quantitativos como qualitativos, mais da metade (56%) relatou que a realidade sobre infraestrutura em TIC (ativos de rede em geral e equipamentos de telefonia) é desfavorável, sendo que 33% do total julgou a estrutura disponível não suficiente e não adequada.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.





Quanto ao papel da SES em acompanhar e auxiliar na resolução de problemas advindos da implantação do S4SP junto a Prodesp, não houve unanimidade favorável à sua função de gestora contratante, marcada por parcial interferências, sem real solução, exigindo-se da própria unidade efetuar as tratativas diretamente com a Prodesp, sem essa, contudo, conhecer as regras contratuais e principalmente as obrigações da contratada em dar suporte e treinamento.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
Quanto às providências adotadas pela SES em face da GAP Analysis, a coleta resultou em heterogêneas, em que parcela relata a presença de apoio técnico da Prodesp, reuniões e capacitação, intermediados pela SES e relatos de nenhuma providência, sem suporte para solução do resultado dos serviços de Gap Analysis, críticos à utilização do sistema.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
Em resumo, as análises não indicam protagonismo da SES na gerência contratual das implantações e de suas decorrentes manutenções, quando cabe a ela promover a integração dos serviços de tal modo a prover as unidades de ambiente tecnológico propício ao uso regular do sistema.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
Constatou-se que em apenas 1% das áreas há médicos portadores de assinatura digital (certificado Prodesp, CRM-Digital, ou outro) e em 2% há profissionais de enfermagem com certificação digital. Somente 4% das farmácias indicaram haver profissionais de farmácia com assinatura digital e quase 40% dos diretores técnicos não possuem certificação digital, e dentre os que possuem há quem detenha por fornecimento de hospital privado.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
De pronto verifica-se que o aumento de informatização dos serviços de saúde não é tratado com integração pela SES.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
Verificou-se que ainda na fase atendimento inicial e nas subsequentes a impressão de dados do paciente e da assistência é indispensável. De todas as áreas pesquisadas quase 90% necessitam imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
As áreas de Pronto Socorro (entrada única e entradas distintas adulto e infantil) e de Internação foram as que mais indicaram vinculação de sua prestação assistencial à necessidade de impressão. São 45 Prontos Socorros e blocos de Internação em todo o Estado sob esta dependência.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.





Entre todos os SADT utilizadores do S4SP, nenhum obteve maturidade 5 ou 6, havendo no maior nível identificado (maturidade 4), somente 2 unidades.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
Das 23 Áreas de Faturamento que possuem o sistema S4SP instalado, para o ato de conferência de procedimentos, usam-no de forma: Única 26%, Complementar 70%, Nunca usam 4%. Estas últimas, identificouse como motivo o módulo não atender a necessidade, gerando perda de produção.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
A ilegibilidade da escrita médica foi apontada como a mais recorrente incidência na avaliação de prontuários em suporte de papel, seguida, em ordem decrescente, de falhas como: identificação do paciente incompleta, falta de identificação do profissional responsável (assinatura e CRM) e erro de conduta médica.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 1- Crie Grupo de Trabalho específico de profissionais das diferentes áreas impactadas, com objetivo de formular o planejamento estratégico de informatização da rede pública de saúde que preveja objetivos mensuráveis, meios viabilizadores e participação integrada de todos os atores envolvidos.
Quanto à realização de juntada das Fichas de Atendimento (FA) aos prontuários correspondentes, ou seja, a real composição única do registro do paciente na unidade de atendimento, apenas metade relatou fazê-lo.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 11. Padronize a gestão e arquivamento de registros de saúde de pacientes em suporte físico em conformidade com a Resolução CFM nº 1.638/2002.
De início verifica-se que o mesmo paciente possui tantos prontuários quanto forem as unidades que já o atenderam, fato que não retrata haver banco único e centralizado de dados da população atendida pela rede de saúde usuária do S4SP.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 11. Padronize a gestão e arquivamento de registros de saúde de pacientes em suporte físico em conformidade com a Resolução CFM nº 1.638/2002.
Sobre ato normativo da SES que verse sobre aspectos formais e operacionais das Comissões de Revisão de Prontuários dos hospitais da rede estadual, a secretaria não comprovou emitir normativas de instruções gerais para os hospitais.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 12. Formule norma técnica vinculativa às atividades das Comissões de Revisão de Prontuários de todos os estabelecimentos de saúde públicos estaduais.
Em uma amostra de portarias informadas não existiam publicações oficiais, e em outras, o ato de designação não adentrou nas atividades a serem desempenhadas.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 12. Formule norma técnica vinculativa às atividades das Comissões de Revisão de Prontuários de todos os estabelecimentos de saúde públicos estaduais.
Ao final do ciclo PES 2020-2023 previa-se a criação da história clínica digital de 3.200.000 cidadãos, enquanto o Indicador PPA estimou alcance de 3.500.000 pacientes da rede pública estadual. Mesmo afastando-se a divergência de planejamento, fato relevante é que completados 75% do período, nenhum resultado parcial se verifica.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 13. Garanta a correspondência das metas fixadas em peças de planejamento em saúde (PES/PAS correspondentes) com as metas orçamentárias referentes à Ação 2604 (História Clínica Digital).
Em contraponto, pois, encontra-se sua gestão, retratada com atraso de dois anos, ou em outra acepção, desprovida de etapas de planejamento factíveis, incompatível, no mínimo, com o Princípio orçamentário do Realismo Fiscal e sua Função Alocativa.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 14. Revise o planejamento estratégico, tático e operacional do projeto "História Clínica Digital" tornando-os factíveis e mensuráveis.





As formas de participação de entes municipais (adesão) e nível de interferência para seu efetivo funcionamento carecem ainda de definição pela Secretaria de Saúde.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 15. Defina as formas de participação de entes municipais (adesão) e nível de interferência, no âmbito da Ação 2604 (História Clínica Digital).
Postergação na implementação das ações integrativas do plano nacional, causando enfraquecimento da Estratégia de Saúde Digital (ESD28) e por conseguinte, da PNIIS.	ODS 3 – Saúde e Bem-Estar	3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos	SES: 16. Verifique a real viabilidade da História Clínica Digital dos pacientes da rede pública paulista dada a realidade de informatização de dados em saúde, em prol do alcance de prioridades da Estratégia de Saúde Digital (ESD28) e por conseguinte, da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).
É possível verificar o valor relevante investido em cada unidade, destoante e incompatível com a atual fase de maturidade alcançada e com a efetiva utilização do sistema, tanto pelas unidades transferidas no período à gestão de terceiros como por aquelas de gestão direta da SES.	ODS 3 – Saúde e Bem-Estar	3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos	SES: 2 - Avalie a vantajosidade e compatibilidade do Sistema S4SP diante do novo planejamento estratégico e verifique a real implementação das funcionalidades/módulos em cada área hospitalar para o real avanço do nível de maturidade que produza prontuário totalmente informatizado e consequente extinção do prontuário em papel.
As implantações não se consolidaram conforme previsto no início do Programa Saúde para São Paulo, por não alcançarem a rede de hospitais de gestão indireta e as redes públicas de saúde municipais, e por obter real utilização em apenas 56% dos equipamentos de saúde de gestão direta.	ODS 3 – Saúde e Bem-Estar	3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos	SES: 2 - Avalie a vantajosidade e compatibilidade do Sistema S4SP diante do novo planejamento estratégico e verifique a real implementação das funcionalidades/módulos em cada área hospitalar para o real avanço do nível de maturidade que produza prontuário totalmente informatizado e consequente extinção do prontuário em papel.





Entre os grandes hospitais verificou-se que a média de usuários não chega a 9, havendo no Hospital Estadual Presidente Prudente apenas 1 perfil e nos Hospitais de Promissão e de Heliópolis, 2 perfis em cada.		3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos	SES: 2 - Avalie a vantajosidade e compatibilidade do Sistema S4SP diante do novo planejamento estratégico e verifique a real implementação das funcionalidades/módulos em cada área hospitalar para o real avanço do nível de maturidade que produza prontuário totalmente informatizado e consequente extinção do prontuário em papel.
		16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	
Quanto ao nível de utilização do Aplicativo S4SP, o resultado do questionário da fiscalização indicou: quase a metade dos Diretores Técnicos não o instalou, e mais de 1/3 informou não o utilizar efetivamente como instrumento de gerenciamento hospitalar.	ODS 3 – Saúde e Bem-Estar ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos 16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 2 - Avalie a vantajosidade e compatibilidade do Sistema S4SP diante do novo planejamento estratégico e verifique a real implementação das funcionalidades/módulos em cada área hospitalar para o real avanço do nível de maturidade que produza prontuário totalmente informatizado e consequente extinção do prontuário em papel.
Pode-se verificar por amostragem que os Indicadores Mapa de Leitos (Por Situação / Por Unid Funcional / Por Utilização) possuem retardamento de dados de 15 dias.	ODS 3 – Saúde e Bem-Estar ODS 16 - Paz, Justiça e	3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a	SES: 2 - Avalie a vantajosidade e compatibilidade do Sistema S4SP diante do novo planejamento estratégico e verifique a real implementação das funcionalidades/módulos em cada área hospitalar para o real avanço do nível de maturidade que produza prontuário totalmente informatizado e consequente extinção do prontuário em papel.





	Instituições Eficazes	medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos	
		16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	
Foi possível coletar números de produção ambulatorial e hospitalar, os quais foram confrontados com outras bases oficiais de registro, evidenciando divergências.	ODS 3 – Saúde e Bem-Estar ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos	SES: 2 - Avalie a vantajosidade e compatibilidade do Sistema S4SP diante do novo planejamento estratégico e verifique a real implementação das funcionalidades/módulos em cada área hospitalar para o real avanço do nível de maturidade que produza prontuário totalmente informatizado e consequente extinção do prontuário em papel.
		instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	
Importante verificação pautou-se sobre os projetos básicos elaborados pela SES/GIS que replicam as especificações técnicas emitidas pela própria Prodesp, numa inversão de papéis entre o gestor da necessidade e o provedor de soluções, evidenciando-se, assim, dependência gerencial da SES à Prodesp quanto aos necessários avanços da informatização da gestão hospitalar.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 3 - Realize estudos prévios à elaboração do projeto básico para que este reflita a condição atual da necessidade e a contratação compatível com o desenho estadual do Sistema Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação (Setic).
Grupo de Informática em Saúde - GIS está desestruturado como elo setorial do Setic no âmbito da Secretaria da Saúde.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 4. Estruture seu Grupo de Informática em Saúde de modo compatível com o desenho estadual do Sistema Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação (Setic).





As despesas com S4SP não possuem rastreabilidade dentro das peças orçamentárias, pois sua vinculação esteve englobada em programas robustos da Secretaria sem meta e indicadores específicos, e atualmente estão atreladas à segunda maior Ação da SES, a 4850 - Atendimento Ambulatorial e Hospitalar na Rede Própria do Estado, cujo Indicador de Produto é 2060 - Número de Atendimentos Ambulatoriais e Hospitalares realizados pela Administração Direta e Indireta.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 5. Estruture a fixação de metas e de despesas das contratações de solução tecnológica de informatização das unidades hospitalares (atualmente S4SP) nas peças orçamentárias da Secretaria, de modo a individualizá-la em ação específica.
A ausência de Indicador de Produto/Programa atrelados à implantação no passado e à sua manutenção atualmente comprovam a inexistência de parâmetros de avaliação que atribuísse informações estratégicas ao nível institucional para a gestão de desempenho do Programa Saúde para São Paulo em mais de uma década de existência. O que retrata um processo perene e contínuo de despesas sem criticidade operacional.	ODS 3 – Saúde e Bem-Estar ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos 16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 5. Estruture a fixação de metas e de despesas das contratações de solução tecnológica de informatização das unidades hospitalares (atualmente S4SP) nas peças orçamentárias da Secretaria, de modo a individualizá-la em ação específica.
A existência de treinamento para usuários novos por esses replicadores (em 70%) mostrou-se deficiente, sem protocolo específico, falta de atualização com as mudanças do sistema, realizada em grande parte por suporte da Prodesp do que pelo usuário local.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 6. Verifique junto a contratada (Prodesp) a capacitação permanente dos replicadores locais do sistema S4SP sem ônus adicional.
Sobre a reciclagem para usuários antigos mais da metade (60%) informou não existir, fato este implicador na realidade acima.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 6. Verifique junto a contratada (Prodesp) a capacitação permanente dos replicadores locais do sistema S4SP sem ônus adicional.
A SES informou não haver designação de funcionário da SES para acompanhamento do regular funcionamento do S4SP nos hospitais e das demandas dos usuários, complementando sobre a existência de procedimento específico para abertura de chamados de suporte ao sistema.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 7. Designe funcionário local para acompanhamento do regular funcionamento do S4SP nos hospitais e para atestar a solução realizada pela Prodesp a cada chamado.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Os gestores avaliaram o sistema de Chamados S4SP, atribuindo-lhe graus de satisfação à ferramenta em receber, processar e atender suas demandas: Muito Satisfeitos 0%, Satisfeitos 78% e Insatisfeitos 22%. A avaliação mediana corresponde aos reportes de encerramento de chamado sem solução real e sem justificativas, atendimento a destempo da necessidade, devolutivas não eficazes à realidade, falta de visualização de status pelo requerente, por exemplo.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 7. Designe funcionário local para acompanhamento do regular funcionamento do S4SP nos hospitais e para atestar a solução realizada pela Prodesp a cada chamado.
Relevante citar a alocação de custos (3 funcionários) no Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher, quando tal unidade é objeto de concessão administrativa nos serviços não assistenciais (bata cinza), a qual inclui serviços relacionados à solução de TIC. O início da operação assistencial (bata branca) ocorreu em julho/2022.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 8. Revise, junto às unidades, a quantidade necessária de suporte técnico e a compatibilidade dos profissionais alocados com os serviços exigíveis ao apoio dos usuários.
Ressalta-se a concentração de demandas ainda sobre Implantação já considerada finalizada e a necessidade de inclusão de novas funcionalidades.	ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes	16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES: 9. Exija da Prodesp, conforme termos contratuais anteriores, a efetiva entrega de funcionalidades em nível de implantação, sem ônus adicional.
Pode-se verificar que os Hospitais são imediatamente impactados pela solução S4SP, todavia não são integrados à gestão do contrato e seu desempenho factual.		3.8 - Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos 16.6 - Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	SES:10. Informe os diretores técnicos das unidades usuárias do sistema S4SP sobre os serviços integrantes do atual contrato e os integre ao monitoramento e verificação de resultados.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Apêndice B - Lista de Siglas

CES - Conselho Estadual de Saúde

CFM - Conselho Federal de Medicina

Coetic - Conselho Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação

Cofen - Conselho Federal de Enfermagem

DCG - Diretoria de Contas do Governador

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

FZ - Fundação Zerbini

ICP-Brasil - Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras

Incor - Instituto do Coração

LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados

LOA - Lei Orçamentária Anual

PAS - Programação Anual da Saúde

PES - Plano Estadual de Saúde

PNHOSP - Política Nacional de Atenção Hospitalar

PPA - Plano Plurianual

Prodesp - Companhia de Processamento de Dados do Estado de São Paulo

Same - Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico

SES - Secretaria de Estado da Saúde

SIGH - Sistema de Informação e Gestão Hospitalar

SI³ - Sistema Integrado de Informações Institucionais

Setic - Sistema Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação

SUS - Sistema Único de Saúde

S4SP - Programa Saúde para São Paulo

TIC - Tecnologia da Informação e Comunicação





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice C – Lista de Figuras

Figura 1 - Indicadores do Produto 1482	1091
Figura 2 - Meta Ação 2604 (LOA 2020)	1093
Figura 3 - Meta Ação 2604 (LOA 2021)	1093
Figura 4 - Meta Ação 2604 (LOA 2022)	1094
Figura 5 - Adoção de sistemas rede direta	1111
Figura 6 - Total de Chamados por Ano	1126
Figura 7 - Fichas de Admissão arquivadas por data	1134
Figura 8 - Página inicial Painel de Indicadores S4SP	1139
Figura 9 - Dados atrasados em 15 dias	1140
Figura 10 - Dados atrasados em 15 dias	1140
Figura 11 - Prioridade 6.1	1145





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice D – Lista de Quadros

Quadro 1- Mapeamento orçamentário	1088
Quadro 2 - Definições das Metas D5.4.6 e D5.4.8	1089
Quadro 3 - Ficha do Indicador 91	1090
Quadro 4 - Ficha do Indicador 93	1092
Quadro 5 - Evolução das implantações	1099
Quadro 6 - Implantações sobressalentes	1101
Quadro 7 - Custo por unidade	1106
Quadro 8 - Metas S4SP no PES/PAS	1110
Quadro 9 - Certificação de software alternativos	1116
Quadro 10 - Maturidade identificada	1121
Quadro 11 - Informatização das Áreas (Público-Alvo A)	1123
Quadro 12 - Suporte aos hospitais	1127
Quadro 13 - Demandas em Fluxograma	1129
Quadro 14 - Divergências entre S4SP e outras fontes	1141





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice E – Lista de Tabelas

Tabela 1 - Programas da Secretaria da Saúde no PPA 2020-2023	1087
Tabela 2 - Valores contratados para S4SP	1095
Tabela 3 - Execução orçamentária Contrato nº 16/2021	.1108
Tabela 4 – Quantidade de chamados "Relatar um Problema"	1126
Tabela 5 - Execução da Ação 2604 (Ano 2020)	.1142
Tabela 6 - Execução da Ação 2604 (Ano 2021)	1143
Tabela 7 - Execução da Ação 2604 (Ano 2022)	. 1143







Apêndice F - Programas Orçamentários identificados

Processo n°	Contrato n°	Previsto	Efetivado
0101058010	102-8/2010	0933 - Inovação Tecnológica, Desenvolvimento Científico, Informação e Comunicação	4407 - Fortalecimento da Gestão com Tecnologia, Informação e Inovação ¹³⁹
			0930 - Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP
		4407 - Tecnologia da	0940 - Gestão em Saúde ¹⁴⁰
0101377614	111/2014	Informação e Comunicação para Excelência da Gestão	0942 - Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde
			4407 - Tecnologia da Informação e Comunicação para Excelência da Gestão
201906224	10/2020	0930 - Atendimento Integral e Descentralizado no SUS no Estado de São Paulo	0930 - Atendimento Integral e Descentralizado no SUS no Estado de São Paulo ¹⁴¹
		0930 - Atendimento Integral	0930 - Atendimento Integral e Descentralizado no SUS no Estado de São Paulo
202135446	16/2021	e Descentralizado no SUS no Estado de São Paulo	0933 - Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde ¹⁴²
			0940 - Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS ¹⁴³

¹³⁹ Conforme nomenclatura da LOA 2010 (Lei n° 13.916, de 22 de dezembro de 2009).

¹⁴⁰ Conforme nomenclatura da LOA 2014 (Lei n° 15.265, de 26 de dezembro de 2013).

¹⁴¹ Conforme nomenclatura da LOA 2020 (Lei n° 17.244, de 10 de janeiro de 2020).

¹⁴² Conforme nomenclatura da LOA 2020 (Lei n° 17.244, de 10 de janeiro de 2020).

¹⁴³ Conforme nomenclatura da LOA 2021 (Lei n° 17.309, de 30 de dezembro de 2020).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Apêndice G - Metodologia

I - Planejamento

Inicialmente, foi realizada a reunião de apresentação do trabalho junto a Secretaria de Estado da Saúde, com participação de representante da Prodesp, remotamente em 23/05/2022, bem como entrevista a gestores de estabelecimento de saúde, os quais ocorreram nos seguintes locais e datas: Hospital Guilherme Álvaro, 26/05/2022; Hospital Geral de Guarulhos em 27/05/2022, Instituto do Câncer do Estado de São Paulo em 23/06/2022; Hospital Regional de São José dos Campos em 14/06/2022, Complexo Hospitalar Mandaqui em 20/06/2022; Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos em 01/06/2022; Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha na data de 06/06/2022 e Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP em 07/07/2022.

Coube, paralelamente, realizar pesquisas sobre o objeto, seu contexto e seu funcionamento, no qual envolveu a identificação de processos de contratação, com a realização de vistas aos autos no caso de volumes físicos e liberação de acesso aos recentes processos digitais, gestão tratada com a Coordenadoria Geral de Administração (CGA) da SES.

Estudos da legislação do objeto de fiscalização em nível federal, em destaque, a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde inserida no contexto de Portaria de Consolidação n° 2/2017, Lei federais n° 13.787/2018 e n° 14.063/2020, o acervo da Rede Nacional de Dados em Saúde – RNDS e da Estratégia e-Saúde para o Brasil e demais legislações acerca de informatização de dados em saúde e certificação digital; resoluções e recomendações da CFM e do Cofen, em especial Resolução CFM n° 2.299/2021 e Resolução Cofen n° 696/2022. Em âmbito estadual, a análise de peças de planejamento e monitoramento em saúde anteriores e vigentes (PES, PAS, RAG, RQDA), leis orçamentárias estaduais, leis de criação e estruturação da SES, Prodesp e Conselho de Saúde.

Análise de informações obtidas a partir de relatórios de fiscalização de processo de contratação e termos aditivos do sistema S4SP e de outras alternativas já tramitados na Casa, físicos e digitais, relatório de fiscalização da DCG precedentes, nos anos de 2009, 2013 e 2018.

Solicitação de acesso ao Sistema do Núcleo de Informação Hospitalar (NIH), Portal de Indicadores S4SP, pesquisa aos registros de financiamento e alocação de custos de despesas através de consulta ao SIGEO, estrutura de desempenho e avaliação de resultados por meio do SimPPA, EPA, e alteração de dotações registradas no SAO.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Pesquisas livres a sítios eletrônicos oficiais de órgão públicos e de cunho privado atuantes em discussões de informatização de dados de saúde, em destaque a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS).

Envio de requisições de documentos e informações destinadas à SES n° 02/2022 em 16/05/2022; n° 04/2022 em 31/05/2022, CGA n° 06/2022 em 13/06/2022, n° 10/2022 em 08/07/2022; n° 14/2022 em 16/09/2022 e n° 15/2022 em 16/09/2022; destinada ao Conselho de Saúde do Estado de São Paulo n° 11/2022 em 08/07/2022; endereçada à Prodesp n° 12/2022 em 08/07/2022.

Ao cabo os trabalhos desenvolvidos na fase de planejamento se consolidaram na emissão das seguintes documentações: Linha Temporal S4SP, Mapeamento Orçamentário, Análise Stakeholders, Visão Geral SES, Visão Geral Prodesp, Objeto de Auditoria, Matriz Swot e, por eminência, a Matriz de Planejamento.

II - Seleção

A construção da Matriz de Planejamento orientou-se sobre oito questões de auditoria, quais sejam: A estimativa de implantação inicialmente prevista se concretizou? Qual custo atrelado ao projeto de implantação do S4SP e suas decorrentes manutenções e suporte técnico? Por que não houve adesão ao S4SP por todos os hospitais estaduais em que ele foi implantado? A estrutura da SES está compatível ao nível exigível de gestão e acompanhamento das implantações e manutenções? As unidades em que se implantou o S4SP geram prontuário do paciente em formato eletrônico? Quais motivos que impedem o avanço no uso do S4SP pelas áreas hospitalares? Quais efeitos operacionais diretos na assistência hospitalar? É possível implementar a História Clínica Digital perante ampla adoção de prontuário físico?

Pode-se segregar a rede pública em saúde em 3 grandes grupos de similaridade quanto à adoção de sistema: gestão direta e usuários do sistema S4SP, gestão direta e não usuários do S4SP e gestão contratualizada.

Diante do cenário de implantações foram selecionados os dois primeiros grupos para comporem o público-alvo aos trabalhos de execução, mantendo-os segregados para a coleta de dados através de pesquisa eletrônica.

As principais fontes para formulação de quesitos foram o Manual Operacional S4P – Guia Prático, 1ª ed. 2013 (Anexo O), Modelo de Maturidade (Anexo J) e Resolução CFM n° 1.638/2002.

Incluiu-se, em paralelo, a obtenção de dados publicados no Painel da Saúde - Hospitais Públicos¹⁴⁴, ferramenta institucional e de criação do TCE-SP, para comparação de dados de produção hospitalar.

144 O Painel da Saúde - Hospitais Públicos tem como objetivo apresentar, de forma simples e de fácil entendimento, um panorama da assistência prestada pelos estabelecimentos de saúde próprios, estaduais e municipais. Também fazem parte do painel os hospitais administrados pela Prefeitura Municipal de São Paulo que atuam de forma articulada e integrada com a Secretaria de Estado da Saúde (SES).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



III - Execução

A formulação da pesquisa eletrônica foi realizada através da utilização da plataforma *LimeSurvey*, cuja aplicação envolveu a totalidade dos dois públicos-alvo, em dois questionários autônomos.

A estruturação de ambos foi definida a partir das possíveis áreas existentes nos hospitais e demais estabelecimentos de saúde envolvidos, de forma a aumentar a integridade da coleta junto aos usuários finais dos sistemas, ou seja, profissionais atuantes, nas seguintes áreas: 1 - ÁREA SADT, 2 - ÁREA Ambulatório, 3A - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto), 3B - ÁREA Pronto Socorro (infantil), 4A - ÁREA Internação (única ou adulto), 4B - ÁREA Internação (infantil), 5 - ÁREA SAME, 6 - ÁREA Administração do Sistema, 7 - ÁREA CUPS, 8 - ÁREA Laboratório, 9 - ÁREA Faturamento, 10 - ÁREA Farmácia, 11 - ÁREA Centro Cirúrgico, 12 - ÁREA Estoque, 13 - ÁREA Administração do Hospital e 14 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários.

O primeiro questionário sob título Prontuário Eletrônico (Sistema S4SP), foi elaborado, aplicado e desenvolvido nas configurações abaixo:

> Módulos, Submódulos e Funções do Sistema S4SP informados pelo Grupo
de Informações de Saúde (GIS) da Secretaria de Saúde como indicativos de Fase de Maturidade alcançada por cada estabelecimento de saúde.
> Fase de Maturidade alcançada por cada estabelecimento de saúde ao final da implantação do Sistema S4SP.
Estabelecimentos de saúde <u>COM</u> implantação do Sistema S4SP finalizada
conforme Mapa de Implantação da PRODESP (37 unidades) E atualmente
usuários do sistema = 29 unidades, excluídos: 1) Unidade São José:
atualmente integra o HVN Cachoeirinha; 2) Complexo Hospitalar Juquery: desativação de leitos em 2021, resumindo à apoio administrativo ao Hospital de
Caieiras; totalizando 27 uniddes.
Bloco diversos
Transversal (execução)
eletrônico (e-mail)
distribution (o mail)
Fechadas e Abertas
Universo (27 Estabelecimentos de saúde)
O Questionário foi testado em 2 Estabelecimentos de saúde: HVNCachoeirinha
na categoria Geral e H. Infantil Cândido Fontoura na categoria especializado.
26/10/2022
09/11/2022 prorrogado ató 17/11/2022
09/11/2022, prorrogado até 17/11/2022
27

https://painel.tce.sp.gov.br/pentaho/api/repos/%3Apublic%3ApainelSaude%3ApainelSaude.wcdf/qeneratedContent?userid=anony&password=zero





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Respostas Completas:	27
Excluídos:	0
Taxa de Resposta:	100%

O segundo, cujo título "Sistemas de Informação em Saúde", seguiu os seguintes parâmetros metodológicos:

Base de elaboração:	> Módulos, Submódulos e Funções do Sistema S4SP informados pelo Grupo de Informações de Saúde (GIS) da Secretaria de Saúde como indicativos de Fase de Maturidade alcançada por cada estabelecimento de saúde.
	Estabelecimentos de saúde <u>COM</u> implantação do Sistema S4SP finalizada conforme Mapa de Implantação da PRODESP (37 unidades) <u>E</u> atualmente <u>NÃO</u> usuários do sistema = 8 unidades; <u>EXCLUÍDOS</u> CAPS Espaço Vivo, CAPS Espaço Renascer e Botucatu - OFTER Estação Girassol, totalizando = 5 unidades; +
Destinatários:	Estabelecimentos de saúde <u>SEM</u> implantação do Sistema S4SP finalizada conforme Mapa de Implantação da PRODESP (150 unidades) <u>E</u> de administração <u>DIRETA</u> = 14 unidades
Categorias:	Bloco diversos
Momento:	Transversal (execução)
Forma de aplicação:	eletrônico (e-mail)
Perguntas:	Fechadas e Abertas
Seleção:	Universo (19 Estabelecimentos de saúde)
Teste Piloto:	não houve
Execução:	out-nov
Prazo para resposta:	25/11/2022
Participantes:	19
Respostas Completas:	18
Excluídos:	1 (trata-se do CTRO PIONEIRO EM ATENCAO PSICOSSOCIAL ARQUITETO JANUARIO JOSE EZEMPLARI que "Unidade encontra-se em processo de desmobilização, onde encerramos as nossas atividades assistenciais em junho deste ano, não será possível respondermos a pesquisa apresentada" (e-mail de 04/11/2022).
Taxa de Resposta:	95%

O tratamento de dados coletados considerou as complementações enviadas por correio eletrônico disponível a este fim, partindo-se a estatística totais e parciais por áreas, resultando em porcentagens por opções de respostas respeitando-se aquelas com dependência anterior, conforme a configuração hospitalar declarada.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Adicionalmente, foram enviadas novas requisições para complementações e atualizações de informações: endereçadas à Prodesp (n° 16/2022 em 23/11/2022, n° 21/2022 em 14/12/2022 e n° 01/2023 em 20/01/2023) e à SES n° 02/2023 em 20/01/2023.

A evidenciação de possíveis achados de auditoria após período de execução dos papéis de trabalho foi consolidada na elaboração da Matriz de Achados, estruturada e orientativa à confecção do relatório final.

IV - Limitações

Ainda na fase de análise preliminar da fiscalização houve dificuldade no conceito, finalidade e abrangência do objeto devido sua conhecida complexidade material não estar preestabelecida em peças formais de criação e planejamento, na ausência de uma formulação legal do programa, que atribuiu certa limitação aos trabalhos introdutórios de fiscalização.

Também se encontrou relevante dificuldade de identificação processual do Programa Saúde para São Paulo, cujas despesas compõem um vulto de documentação sobre execução contratual gerada e arquivada conjuntamente.

Num estudo mais aprofundado de rastreio de despesas, a inexistência de dados individualizados por unidade hospitalar e controle de alocação de custos desde o início das implantações limitaram as intencionadas análises de individualização de gastos por hospital, exigindo-se a adoção de cálculo alternativo estimativo.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice H - Linha do Tempo

PERÍODO	ACONTECIMENTOS	FONTE
FINAL DE 90	TI do INCOR (Fundação Zerbini) desenvolve sistema Si3 "Antes, havia dezenas de sistemas não integrados no Incor. Há mais de uma década, com o novo modelo de gestão, a informação do prontuário dos pacientes está disponível a médicos e profissionais de saúde de diferentes locais do instituto. A vantagem é compartilhar informações de saúde para a rápida tomada de decisão", enfatiza Marcos Gutierrez, diretor do Serviço de Informática do Incor,	Matéria de capa do DOE nº 155, de 20/08/2013
2010	O Instituto Adolfo Lutz, por meio de seu laboratório central e das 12 unidades regionais no Interior, recebe por ano cerca de um milhão de solicitações de exames, encaminhadas por 7700 unidades de saúde. O Weblaudo é um módulo do Sistema de Informação e Gestão Hospitalar (SIGH), aplicativo desenvolvido pela Prodesp que congrega várias funcionalidades, como matrícula de pacientes, controle de internações, laboratório e farmácia eletrônica.	RELATÓRIO DE ADMINISTRAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL 2010 PRODESP ¹⁴⁵
2011	Necessidade de solução tecnológica integrada para SES A ideia de criação do sistema surgiu em 2011, com levantamento de dados que apontou disparidade de informações entre as unidades de saúde. Umas apresentavam excelente informatização, outras precisavam melhorar", conta André Luiz de Almeida, diretor da área de tecnologia da Secretaria da Saúde.	Matéria de capa do DOE nº 155, de 20/08/2013
	assinatura de convênio com a Fundação Zerbini, ligada ao Incor – Instituto do Coração, para uso de solução daquela entidade como base de um Sistema de Gestão Hospitalar e Ambulatorial Pública, a ser desenvolvido mediante integração com vários outros aplicativos, tendo em vista o atendimento às necessidades das instituições de saúde do Estado	RELATÓRIO DE ADMINISTRAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL 2011 ¹⁴⁶ PRODESP
2012	Projeto Piloto Em 2012, o piloto do programa foi aprimorado e testado em 11 unidades de saúde do Estado, uma delas o Instituto de Infectologia Emílio Ribas.	Matéria de capa do DOE n° 155, de 20/08/2013 Matéria de capa do DOE n° 155, de 20/08/2013

 $^{^{145}} chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prodesp.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/PRODESP_VALOR_ECONOMICO_2010.pdf$

 $^{^{148}} chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prodesp.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/relatorio_administracao_2011.pdf$



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



	S4SP - Sistema de Gestão da Saúde (Secretaria da Saúde) Como resultado da assinatura de um convênio no final de 2011 com a Fundação Zerbini, do Incor - Instituto do Coração, da Faculdade de Medicina da USP, foi iniciado o desenvolvimento de uma solução de gestão hospitalar: o S4SP. A solução tem como núcleo o Si3, sistema da Fundação Zerbini, ao qual estão sendo integrados sistemas da própria Prodesp, como os de gestão de farmácia, laboratório e cadeia de suprimentos, e de outras instituições do Estado. A Secretaria da Saúde prevê adotar a solução em toda a rede hospitalar pública do Estado. Esse processo de informatização começou já em 2012 por quatro hospitais que não possuíam nenhum tipo de automação: Hospital Vital Brazil, na Capital; Hospital Cedeme, em Itu; Maternidade Caieiras, na cidade de mesmo nome; e Hospital Psiquiátrico Juquery, em Franco da Rocha. Eles receberam o módulo que oferece, entre outros recursos, o controle da admissão de pacientes, do agendamento de consultas e exames, de leitos e de visitas. A adoção de um sistema de automação padrão em todos os hospitais da rede pública estadual abre a possibilidade da futura integração dessas instituições, tendo como benefícios o compartilhamento de uma base única de informações de pacientes, a padronização e otimização dos recursos de tecnologia da informação.	RELATÓRIO DE ADMINISTRAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL 2012 PRODESP ¹⁴⁷
AGO/2013	rede de tecnologia que permitirá às 57 unidades de saúde da administração direta (hospitais, ambulatórios, laboratórios e farmácias) da Secretaria da Saúde acessar imediatamente o prontuário eletrônico unificado dos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) paulista. () O novo modelo de gestão permitirá o armazenamento padronizado de todos os registros de saúde dos pacientes coletados em hospitais, ambulatórios, laboratórios ou farmácias da secretaria. Esses dados serão compartilhados para que a unidade de saúde, ao atender um paciente, disponha do seu histórico clínico e possa definir, da melhor forma, a adoção de tratamento. Ao mesmo tempo, os pacientes do SUS paulista poderão consultar seus exames clínicos e laboratoriais pela internet.	Matéria de capa do DOE nº 155, de 20/08/2013
ATÉ 2013	Planejamento de implantar em mais 22 unidades diretas da SES	Matéria de capa do DOE nº 155, de 20/08/2013
2013	S4SP - Saúde para São Paulo Secretaria da Saúde Teve continuidade a implantação do sistema S4SP, solução de gestão para a área da saúde que tem como núcleo o Si3, sistema da Fundação Zerbini, com	RELATÓRIO DE ADMINISTRAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE

 $^{^{147}} chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prodesp.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/relatorio_administracao_2012.pdf$



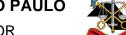
DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

	a qual a Prodesp firmou uma parceria. Além de acrescentar novas funcionalidades ao Si3, a Prodesp está integrando outros sistemas à solução, como os módulos de laboratório, suprimentos e faturamento ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2013, além de ampliada a informatização de quatro dos oito hospitais que começaram a receber o S4SP no ano anterior, foi iniciada a implantação do sistema em outros 11 hospitais, como o Vila Nova Cachoeirinha, o Regional de Osasco e o de São Mateus. Juntos, os 19 hospitais que já contam com o S4SP disponibilizam à população cerca de três mil leitos. Projetado para atender das mais simples às mais complexas unidades públicas de saúde, o S4SP padronizará e centralizará o armazenamento das informações, subsidiando o gerenciamento estratégico da saúde no Estado e criando condições para o estabelecimento do Prontuário Eletrônico de Saúde. Hoje, as informações do paciente ficam dispersas pelas diferentes unidades de saúde por onde ele passa. Com o	SOCIAL 2013 PRODESP ¹⁴⁸
	S4SP, ao receber o paciente, o médico poderá ver seu histórico naquela ou em outras unidades públicas de saúde. O S4SP foi lançado oficialmente pelo Governador Geraldo Alckmin em agosto/2013.	
ATÉ 2014	Planejamento de Implantação total na rede direta (57 unidades)	Matéria de capa do DOE nº 155, de 20/08/2013
2014	A implantação do sistema S4SP - Saúde para São Paulo teve prosseguimento nos oito hospitais públicos que começaram a receber a aplicação em 2013 - entre eles, o Vila Nova Cachoeirinha, o Regional de Osasco e o Geral de São Mateus. Paralelamente, foi desenvolvido um Painel de Indicadores do aplicativo. Com ele, de forma ágil e simples, os gestores têm acesso a diferentes informações estatísticas, como o volume de atendimentos realizados e a taxa de ocupação dos leitos. Os gestores de cada hospital visualizam apenas as informações de suas unidades; já os da Secretaria da Saúde têm acesso aos dados consolidados de todos os hospitais. O S4SP é uma solução de gestão para a área da saúde que tem como núcleo o Sí3, sistema da Fundação Zerbini, ao qual a Prodesp acrescentou novas funcionalidades e integrou outros sistemas. Com módulos de admissão de pacientes, agenda, controle de leitos, laboratório, suprimentos e faturamento ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS), o S4SP começou a ser implantado no Estado em 2012. O sistema padroniza e centraliza o armazenamento das informações, criando condições para a futura criação do Prontuário Eletrônico de Saúde no Estado de São Paulo, com o qual o médico, ao receber o paciente, poderá ver seu histórico de atendimento naquela ou em outras unidades públicas de saúde. Os 21 hospitais onde o S4SP está em diferentes estágios de implantação disponibilizam à população cerca de três mil leitos. (Secretaria da Saúde)	RELATÓRIO DE ADMINISTRAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL 2014 PRODESP ¹⁴⁹

 $^{^{148}} chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prodesp.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/relatorio_administracao_2013.pdf$

 $^{^{149}} chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prodesp.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/relatorio_administracao_2014.pdf$





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

EXPECTA TIVA

Integrar HPM, HC UNICAMP e IAMSPE

Replicar para OSS e unidades Municipais

INCOR - Instituto do Coração piranga CAISM - Água Funda Vila Nova Cachoeirinha Emílio Ribas - Capital Hosp. Nestor Goulart Reis Emilio Ribas - Baixada Santista Centro Ref. Treinam, DST/AIDS CAIS - Lins Hosp. Santa Teresa - Ribeirão Preto Regional Ferraz de Vascono Pérola Byington Vital Brazil Geral de São Mateus Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia Complexo Hospitalar Juquery Geral de Vila Penteado CAIS - Santa Rita do Passa Quatro Regional de Osasco Conjunto Hosp, Sorocaba Regional de Assis Complexo Hosp. Padre Bento - Guarulhos CEDEME - Itu Ambulatório Lapa Ambulatório Pinheiros Conjunto Hosp, do Mandaqui CAISM - Philippe Pinel Hosp. Dr. Oswaldo B. Faria - Mirandópolis Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti Hosp. Maternidade Leonor Ambulatório Várzea do Carmo Hosp. Dr. Francisco Ribeiro Arantes - Itu Hosp. Infantil Darcy Vargas Geral de Taipas Regional Sul Geral de Guaianases 13 Instituto "José Ermirio de Moraes" Maternidade Interlagos Hosp. Infantil Cándido Fontoura Centro em Atenção Psicossocial AJJE Hosp. de Clinicas Franco da Rocha 12 implantadas 16 Hosp. Guilherme Álvaro Santos 16 Hosp. Dr. Odllo A Sigueira - P. Prudente 9 em implantação DGAC Belem Hosp. Geral de Promissão 3 em implantação (iniciativa própria) 18 Complexo Hospitalar Heliópolis 18 Hosp. P. Cantidio M. Campos - Botucatu 20 Centro de Ref. Álcool, Tabaco - CRATOD Hosp Policia Militar 21 AE - Santa Cruz HC Campinas 22 AE - Vila Mariana Instituto Lauro de Souza Lima 3 IAMSPE 24 Intituto Clemente Ferreira

Matéria de capa do DOE n° 155, de 20/08/2013

2015

SAÚDE PARA SÃO PAULO

Oito novas unidades hospitalares começaram a ser informatizadas com o sistema S4SP - Saúde para São Paulo em 2015: Hospital Vila Nova Penteado, Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas, Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia José Ermírio de Moraes, Hospital Regional Sul, Hospital Heliópolis, Hospital Padre Bento, Instituto Clemente Ferreira e Centro de Atenção Integrada em Saúde Mental Philippe Pinel. Paralelamente, foi ampliada a informatização dos hospitais que começaram a receber o sistema entre 2012 e 2014. No encerramento do exercício de 2015, 29 hospitais de portes variados estavam com o S4SP em diferentes estágios de implantação. E o banco de dados do sistema já tinha registros de 3,9 milhões de pacientes, 1,1 milhão de prontos-atendimentos, 1 milhão de atendimentos ambulatoriais e 95 mil internações. Além de agilizar as operações cotidianas dos hospitais administrativas e de atendimento ao paciente -, o S4SP permite a geração de cerca de 50 indicadores de gestão e assistenciais, como taxa de ocupação de leitos, de internações, de altas e de rotatividade, inclusive de forma comparativa entre diferentes unidades da rede de atendimento. Tais informações podem subsidiar a tomada de decisões e o planejamento de ações. Em 2015, para facilitar o acesso dos gestores locais e da Secretaria da Saúde a esses indicadores, foi criado um aplicativo para celulares. Ao padronizar e centralizar o armazenamento das informações, o S4SP cria condições para a futura implantação do Prontuário Eletrônico de Saúde no Estado de São Paulo, com o qual o médico, ao receber o paciente, poderá ver seu histórico de atendimento naquela ou em outras unidades públicas de saúde. (Secretaria da Saúde)

RELATÓRIO DE ADMINISTRAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL 2015 PRODESP¹⁵⁰

OUTRAS AÇÕES

¹⁵⁰chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prodesp.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/relatorio_administracao_2015.pdf



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



	Migração dos Sistemas de Gestão Hospitalar e de Laboratório do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, administrados, respectivamente, pelo Instituto do Coração e Hospital das Clínicas de São Paulo, para a plataforma em nuvem do sistema S4SP - Saúde para São Paulo, com ganhos de economia, disponibilidade, suporte e segurança da informação.	
2016	GESTÃO HOSPITALAR O S4SP, sistema de gestão hospitalar que está padronizando e centralizando o armazenamento das informações de atendimento na rede pública estadual, começou a ser implantado em dez novos hospitais em 2016, nas cidades de Assis, Mirandópolis, Promissão, Bauru, Presidente Prudente, Botucatu, Sorocaba, Itu, Santos e Mogi das Cruzes. Hoje, 37 hospitais, de portes variados, estão com o S4SP em diferentes estágios de implantação. Os bancos de dados do sistema já têm registros de 7 milhões de pacientes, 3,3 milhões de prontos-atendimentos, 2,5 milhões de atendimentos ambulatoriais e 280 mil internações. Além de agilizar as operações cotidianas dos hospitais - administrativas e de atendimento ao paciente -, o S4SP gera mais de uma centena de indicadores de gestão e assistenciais, como taxa de ocupação e rotatividade de leitos, de internações e de altas, inclusive de forma comparativa entre diferentes unidades da rede de atendimento. Em 2016, foram disponibilizados três novos grupos de indicadores, referentes às áreas de Farmácia, Laboratório e Suprimentos. Os gestores locais e da Secretaria da Saúde têm acesso a aos índices até mesmo via celular. Essas informações subsidiam a tomada de decisões e o planejamento de ações. O S4SP cria condições para a futura implantação do Prontuário Eletrônico de Saúde no Estado de São Paulo, com o qual o médico, ao receber o paciente, poderá ver seu histórico de atendimento naquela ou em outras unidades públicas de saúde. (Secretaria da Saúde)	RELATÓRIO DE ADMINISTRAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL 2016 PRODESP ¹⁵¹
2017	Saúde Pública A implantação do S4SP - Saúde para São Paulo, sistema de gestão hospitalar que está padronizando e centralizando as informações de atendimento na rede pública estadual, teve continuidade. Quatro das 37 unidades onde a implantação do S4SP está em andamento atingiram o nível de maturidade 3 em 2017: Complexo Hospitalar Padre Bento, em Guarulhos; Maternidade Caieiras; Hospital Regional de Osasco; e Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia, na Capital. Em uma escala que vai de zero, quando a instituição não possui sistemas informatizados, a 7, grau onde se tem o prontuário eletrônico completo do paciente, inclusive com imagens, o nível de maturidade 3 é atingido quando estão informatizadas as áreas de atendimento médico - admissão de pacientes, controle de leitos, agendamento, laboratório de análises clínicas, entre outras - e de faturamento ao SUS (Sistema Único de Saúde). Em outra frente da saúde pública, a de assistência farmacêutica, também teve prosseguimento a implantação do GS-Net, que está	RELATÓRIO DE ADMINISTRAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL 2017 PRODESP ¹⁵²

 $^{^{151}} chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prodesp.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/relatorio_administracao_2016.pdf$

 $^{^{152}} chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prodesp.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/relatorio_administracao_2017.pdf$



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

informatizando a gestão de toda a cadeia de suprimentos da Secretaria da



Saúde, do planejamento das compras e controle de estoque até a entrega dos medicamentos às unidades de saúde / cidadão. Em 2017, foi implantado em caráter piloto, na Farmácia de Alto Custo de Guarulhos, o recurso de controle de lote e de validade dos medicamentos. Foi desenvolvido, ainda, o módulo que integra o estoque com a dispensação, atendendo à resolução RDC-54, que trata da rastreabilidade de medicamentos. O GS-Net traz uma série de benefícios, como redução de custos, controles financeiros mais precisos nas compras, diminuição do desperdício e maior garantia de disponibilidade dos medicamentos para a população. (Secretaria da Saúde)	
Saúde Pública	RELATÓRIO DE ADMINISTRAÇÃO E
Teve prosseguimento a implantação do S4SP, sistema de gestão da saúde que está padronizando e centralizando as informações de atendimento na rede pública estadual. Mais doze unidades de saúde, entre hospitais e ambulatórios chegaram ao nível de maturidade 3. Agora já são 16 unidades nesse nível, que é atingido quando estão informatizadas as áreas de atendimento médico - admissão de pacientes, controle de leitos, agendamento, laboratório de análises clínicas etc - e de faturamento ao SUS. Também foi implantada, em cinco unidades, a primeira versão do Registro Eletrônico de Saúde, que permite ao médico visualizar todo o histórico de atendimento do paciente na unidade, como internações, exames e procedimentos à que foi submetido, direto no celular, facilitando o atendimento junto aos leitos. Hoje, 33 unidades de saúde, que somam 38 locais de atendimento, estão com o S4SP em diferentes estágios de implantação. Em outra frente, o recurso de controle de lote e validade dos medicamentos do sistema GS-Net, adotado em caráter piloto na Farmácia de Alto Custo de Guarulhos em 2017, foi levado para outras 25 farmácias de alto custo do Estado. Integrado ao Medex — Sistema de Dispensação de Medicamentos Excepcionais, esse recurso garante a rastreabilidade do medicamento	DE RESPONSABILIDADE SOCIAL 2018 PRODESP ¹⁵³

2019

2018

Outras Ações

população.(Secretaria da Saúde)

dispensado, além de permitir gerenciar o estoque de forma a priorizar sempre a liberação dos medicamentos com data de vencimento mais próxima, evitando-se assim perdas por expiração do prazo de validade. O GS-Net informatiza a gestão de toda a cadeia de suprimentos da Secretaria da Saúde, do planejamento das compras e controle de estoque até a entrega dos medicamentos ao cidadão ou a unidades de saúde. Entre seus benefícios, estão a redução de custos, controles financeiros mais precisos, diminuição do desperdício e maior garantia de disponibilidade dos medicamentos para a

Implantação do RES - Registro Eletrônico de Saúde, com informações de atendimento de pacientes, em 13 hospitais sob responsabilidade da Secretaria da Saúde.

RELATÓRIO DE ADMINISTRAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE

¹⁵³chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prodesp.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/10/relatorio_administracao-2018.pdf



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

		SOCIAL 2019 PRODESP ¹⁵⁴
2020	Gestão da Saúde Para garantir informações consistentes que contribuam para aprimorar o atendimento ao cidadão na área de Saúde, como ampliação do acesso e melhoria na qualidade dos serviços oferecidos, foi criada plataforma de big data e analytics com informações de cinco grandes frentes: insumos hospitalares, medicamentos de alto custo, regulação de serviços médicos ambulatoriais, vigilância epidemiológica e gestão de recursos críticos. O objetivo é permitir, a partir da análise e correlação desse universo de dados, a geração de insights, análise de tendências, verificação de hipóteses e avaliação de modelos. (Secretaria da Saúde)	RELATÓRIO DE ADMINISTRAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL 2020 PRODESP ¹⁵⁵
2021	Considerando as diretrizes do Governo de São Paulo, bem como os seus objetivos descritos no Plano Plurianual do Estado para o período 2020-2023, a Prodesp reafirmou as linhas mestras que norteiam sua atuação, que são a excelência em soluções de TIC, mediante a construção de jornadas digitais compatíveis com as necessidades e condições de seus clientes; a transformação digital do Estado, com o propósito de torná-lo cada vez mais integrado, transparente, dinâmico e efetivo; e a gestão corporativa eficiente, com a promoção das adequações necessárias em processos, sistemas e cultura, além do desenvolvimento das competências técnicas e comportamentais dos colaboradores. Quanto ao Plano de Negócios 2022, este elenca, entre outros projetos estratégicos, a modernização de canais e a implantação de nova plataforma de atendimento do Poupatempo; a expansão e sustentação da Central de Dados do Estado de São Paulo (CDESP); a consolidação do sistema de gerenciamento do programa Bolsa do Povo; a expansão do acesso da população às redes de comunicação; a implantação do Histórico Clínico Digital no sistema estadual de saúde; a instituição de uma fintech voltada ao atendimento de políticas públicas do Governo do Estado de São Paulo; a implantação do novo Diário Oficial do Estado; e a estruturação do primeiro laboratório de cibersegurança de governo no País. Elaborado em atendimento à Lei federal nº 13.303/2016, o Plano de Negócios 2022 e a Estratégia para o período 2022-2026 foram aprovados pelo Conselho de Administração em dezembro/2021.	RELATÓRIO DE ADMINISTRAÇÃO E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL 2021 ¹⁵⁶ PRODESP

 $^{^{154}} chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prodesp.sp.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/Relat%C3%B3rio%20de%20Administra%C3%A7%C3%A3o%20e%20Sustentabilidade%20Prodesp%202019.pdf$

¹⁵⁵chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prodesp.sp.gov.br/wpcontent/uploads/2021/04/Relatorio-de-Administracao-e-Sustentabilidade-Prodesp-2020.pdf

 $^{^{156}} chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.prodesp.sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/04/Relatorio-de-Administrac%CC%A7a%CC%83o-2021_Versa%CC%83o-Site-Prodesp.pdf$





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice I - Programas 0930 e 0933 (PPA 2020-2023)

	09000 -	SECRETARIA DA SAÚDE					
	Objetivos Estratégicos Associados:	n° 2 - SAÚDE PÚBLICA INTEGRADA, COM MODERNAS TECNOLOGIAS E AMPLO ACESSO					
0930: ATENDIMENTO	Diagnóstico Programa:	A população necessita de assistência de média e alta complexidade, que também é impactada pela dificuldade de acesso aos serviços de atenção básica, o que aumenta o fluxo de pacientes para esses serviços. há insuficiência de recursos financeiros e a necessidade de ampliar o acesso às populações vulneráveis.					
INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	Objetivo do Programa:	Manter serviços de saúde de qualidade, prestados na média e alta complexidade, de forma regionalizada, equânime e com resolutividade, mediante a pactuação regional, com apoio técnico e financeiro aos municípios, inclusive na atenção básica, visando a atenção integral à saúde.					
	Indicadores de Resultado de Programa:	Consultas médicas de especialidades por habitante por ano (unidade)					
	Resultado de Programa.	Participação das internações em unidades hospitalares sob gestão estadual no total de internações no SUS no Estado de São Paulo (%) Percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal no total de nascidos vivos (%)					
	Objetivos Estratégicos Associados:	n° 2 - SAÚDE PÚBLICA INTEGRADA, COM MODERNAS					
0933: CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE	Diagnóstico Programa:	O contexto contemporâneo de envelhecimento e as características de saúde e doença da população, aliados à crescente incorporação tecnológica no SUS têm pontuado a necessidade de estabelece mecanismos para que haja uma aproximação do SUS à tecnologia de inovação visando o fortalecimento do sistema de saúde através da transformação das tecnologias em produtos, processos e serviços inovadores que contribuam com a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população.					
	Objetivo do Programa:	O Programa contribui para a aproximação do SUS à tecnologia de inovação em saúde fortalecendo este sistema através da transformação das tecnologias em produtos, processos e serviços inovadores que contribuam com a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população.					
	Indicadores de	Percentual de implementação do projeto de inovação tecnológica no SUS/SP (%)					
	Resultado de Programa:	303/3F (70)					

Fonte: Anexo II: Programas, Metas e Recursos, do PPA 2020-2023. Dados tratados pela fiscalização.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice J – Evolução das implantações iniciais

Unidade	Tipo de Estabelecimento	Gestão	Registro Inicial (R\$)	Início	Fim	Fase alcançada	Mapa Prodesp	Atual Sistema
AMBULATÓRIO LAPA	Ambulatório de Especialidades	Direta	Sem registro	Não info	ormado)	Não	Não informado
EMÍLIO RIBAS II - BAIXADA SANTISTA	Hospital geral	Fundação do ABC	Sem registro	Não informado			Não	SIGS - Sistema de Informação e Gestão em Saúde
CS1 PINHEIROS	Ambulatório de Especialidades	Direta	259.682,64	2012	2021	1	Sim	S4SP
NGA63 VÁRZEA DO CARMO	Ambulatório de Especialidades	Direta	615.001,66	2012	2021	5	Sim	S4SP
HOSP MATERNIDADE LEONOR MENDES DE BARROS	Hospital Maternidade	Direta	560.333,20	2012	2021	4	Sim	S4SP
COMPLEXO HOSP DO JUQUERY	Psiquiatria	Direta	615.879,56	2012	2022	1	Sim	S4SP
HOSP ESTADUAL DE CAIEIRAS	Hospital Maternidade	Direta	Sem registro	2012	2020	4	Sim	S4SP
INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS	Hosp. Especializado (Infectologia)	Direta	Sem registro	2015	2021	6	Sim	S4SP
CEDEME ITU - Desativado	Hospital Especializado	Direta	396.799,02	Não informado		Não	1	
Centro de Referência e Treinamento DST/Aids	Hospital Especializado	Direta	Sem registro	2015 2020 3		Sim	S4SP	
Hospital Vital Brazil Hospital Especializado		Direta	342.841,52	2012	2014	1	Sim	Não possui
		Total:	2.790.537,60					





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice K – Unidades não incluídas em contrato

	Unidade	Gestão	Atual Sistema
1.	CONJUNTO HOSPITALAR SOROCABA	Serviço Social da Construção Civil do Estado de SP - Seconci	Tasy Philips
2.	FRANCO DA ROCHA	Centro de Estudos e Pesquisa "Dr. João Amorim" - Cejam	ConecteW
3.	CONJUNTO HOSP DO MANDAQUI	Direta	Winhosp.Net
4.	HOSP NESTOR GOULART REIS	Direta	Não possui
5.	HOSP SANTA TEREZA DE RIBEIRÃO PRETO	Direta	SAVE – Gestão Hospitalar
6.	CTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE SANTA RITA DO PASSA QUATRO	Direta	Não possui
7.	CTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA	Direta	Não possui
8.	CTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE CLEMENTE FERREIRA - LINS	Direta	Não possui
9.	HOSP GERAL DE TAIPAS	Direta	Winhosp.Net
10.	CTRO DE ATENÇÃO INTEGRADA EM SAÚDE MENTAL DR. DAVID CAPISTRANO DA COSTA Fº	Direta	Não possui
11.	CTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DR ARNALDO PEZZUTI CAVALCANTI	Direta	Winhosp.Net
12.	INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA	Direta	Sistema MV
13.	CTRO PIONEIRO EM ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ARQUITETO JANUÁRIO JOSÉ EZEMPLARI	Direta	Não possui





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice L – Transferências da Prodesp à Fundação Zerbini

CONVÊNIO ASSINADO EM 2011							
Data pagamento	Valor R\$						
20/12/2012	11.447,37						
23/07/2013	21.453,96						
01/04/2014	22.255,38						
04/08/2014	73.380,53						
28/11/2014	61.497,64						
18/06/2015	66.920,64						
29/12/2015	34.362,67						
14/12/2016	100.021,28						
CONVÊNIO A	ASSINADO EM 2017						
Data pagamento	Valor R\$						
28/05/2018	123.083,14						
31/01/2019	72.047,45						
29/05/2019	40.613,84						
02/12/2019	54.099,01						
20/12/2019	29.545,58						
21/05/2021	60.863,42						
16/08/2021	15.663,87						
16/02/2022	17.093,38						
CONVÊNIO A	ASSINADO EM 2022						
Data pagamento	Valor R\$						
	Não há valor a repassar ref Jan 22 a Dez 22						







Apêndice M – Informatização das Áreas (Público-Alvo B)

ÁREA	Informatizadas
SADT	73%
Ambulatório	57%
Pronto Socorro (único ou adulto)	88%
Pronto Socorro (infantil)	80%
Internação (único ou adulto)	63%
Internação (infantil)	100%
SAME	73%
Laboratório	73%
Faturamento	93%
Farmácia	65%
Centro Cirúrgico	75%
Estoque	87%
Administração do Hospital	39%
Comissão de Revisão de Prontuários	73%





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice N – Gastos outros sistemas 2012 a 2022

	Valor Do	cumento
Código Nome UG Documento	NE	PD
090129 - HOSP. STA.TEREZA, RIB.PRETO	777.750,85	792.794,61
090141 - HOSP. GUILHERME ALVARO, SANTOS	4.150.169,05	3.458.279,33
090155 - HOSPITAL GERAL DE TAIPAS	19.988.621,22	19.735.015,53
090157 - HOSP. REGIONAL SUL	6.691.120,47	6.495.950,27
090161 - UN. GESTAO ASSISTENCIAL II-HOSP. IPIRANGA	6.101.230,54	5.584.988,28
090162 - UN. GESTAO ASSIST.III - HOSP.INF.DARCY VARGA	2.084.597,51	2.154.344,74
090172 - CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI-CHM	33.214.112,96	33.005.170,14
090175 - CTO.ESPECIALIZ. REABILITACAO DR. APC- M.CRUZE	7.480.541,72	7.772.393,78
090181 - INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA	2.512,50	2.512,50
Grand Total	80.490.656,82	79.001.449,18

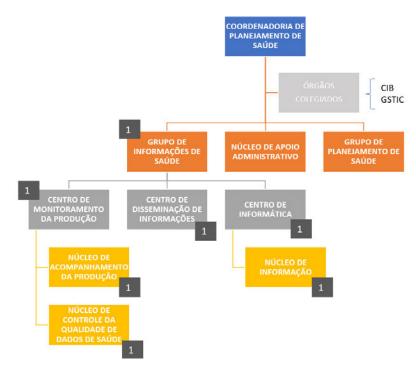
Fonte: SIGEO em 26/01/2023.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice O - Organograma GIS







DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice P - Suporte técnico contratado

DENOMINAÇÃO DOS	ITEM DA	UNIDADE DE	QTD	VAL	OP	QTDE		VALO PR		VALO PREVISTO	іѕто		
SERVIÇOS	TABELA DE PREÇOS	MEDIDA	MENSAL	UNITÁRIO		MESES	PARCELA ÚNICA		MENSAL		TOTAL		
5.6. Serviços de Suporte Técnico Especializado (Hospitais)						R\$		R\$	457.065,84	R\$	10.969.580,16		
5.6.1. Analista de Suporte - Nível 1	2.1.2.1.	HORA HOMEM	5.880	R\$	61,23	24	R\$		R\$	360.032,40	R\$	8.640.777,60	
5.6.2. Administrador de Rede LAN/WAN – Nível 2	2.1.4.2.	HORA HOMEM	672	R\$	112,82	24	R\$		R\$	75.815,04	R\$	1.819.560,96	
5.6.3. Coordenador de Operações - Nível 1	2.1.9.1.	HORA HOMEM	168	R\$	126,30	24	R\$	5.	R\$	21.218,40	R\$	509.241,60	
TOTAL							R\$	23.349,42	R\$	1.164.252,23	R\$	27.983.745,56	





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Apêndice Q – Requisições de Documentos e Informações (RDI)

RDI					Itens Rec	quisitados						
N° 02/2022 Destinatário: SES Data: 16/05/2022		Indicação de preposto(s) para agendamento de entrevistas, esclarecimento de dúvidas, reuniões, entre outras demandas envolvendo o tema prontuário eletrônico, histórico línico digital e assuntos correlatos.										
N° 04/2022 Destinatário: SES Data: 31/05/2022	documentação Processo Físio	- Autos do processo administrativo originário de contratação da PRODESP para implantação do sistema S4SP na Secretaria de Saúde, incluindo contratos e aditivos, documentação de execução contratual, bem como todos os processos subsequentes formalizados para fins de continuidade do serviço. Processo Físico: local e data indicados pela SES. Processo Digital: disponibilizar acesso aos usuários 120.366.477-07 e 223.490.718-71 no Sistema SP Sem Papel.										
N° 06/2022 Destinatário: SES Data: 13/06/2022	001/0001/003 - Autos do pro - Autos do pro 10/2020).	.776/2014 ocesso ad ocesso ad	ministrativo originário de contr 4, tendo em vista o mesmo faz ministrativo nº 001/0001/003.7 ministrativo que abarcou o per 2. Necessário apenas mesa, ca	er remissã 76/2014. ríodo de ou	o à 1ª Etapa do Projeto tubro/2019 (término do	realizada por me	io do Contrato	n° 10/381.				
N° 10/2022 Destinatário: SES Data: 08/07/2022	1.Organograma da Secretaria de Saúde atualizado. 2.Ato de criação da Coordenadoria de Inovação Digital, área responsável pelos Indicadores 91- Pacientes com História Clínica Digital e 93- Hospitais com sistema S4SP.											
	Nome	Tino de Estabelecimento										
	5 Relação at	ıal dos D	epartamentos Regionais de Sa	aúde segui	Direta ou Contrato de Gestão (indicar entidade)	es de Saúde mu	nicínios e res	pectiva nonulação	conforme tab	ela ahaiyo:		





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

DRS/Região de Saúde	Nº de Regiões de Saúde na DRS	Nº de Municípios	Qtde População	% População
3501 Grande São Paulo			5) 3:	
35011 Alto do Tiete		25 25	25 25	
35012 Franco da Rocha				
35013 Mananciais				

6. Sistemas de registro eletrônicos em saúde utilizados por todos os estabelecimentos de saúde vinculados/subordinados à SES, conforme tabela abaixo:

					1	Atual Contratação					
Nome	CNES	Nome do Sistema	Versão	Desenvolvedor (CNPJ)	NGS	UG Contratante	Início	Término	Valor Total		
	7							1			

- 7. Posicionamento da SES quanto à adoção de outras soluções tecnológicas pelos hospitais da administração direta para a gestão hospitalar.
- 8. Posicionamento da SES acerca da implementação de certificação digital para os seus profissionais de saúde vinculados à assistência direta ao paciente através do S4SP.
- 9. Ato normativo da SES que verse sobre aspectos formais e operacionais das Comissões de Revisão de Prontuários dos hospitais da rede estadual, em atenção à Resolução CFM nº 1.638/2002.
- 10. Relação dos hospitais beneficiados com a solução S4SP <u>desde o início da implantação</u>, com indicação do grau inicial identificado na fase de GAP *Analisys* e grau de maturidade (fase) alcançado por cada hospital (atualmente usuário ou não), conforme tabela abaixo:

Nome	CNES	GAP A	nalisys	Fim da im	plantação	Atualmente beneficiada pela ESP nº E0210280	
		Ano	Grau	Ano	Grau	Grau	

- 11. Gestores responsáveis pelo acompanhamento dos servicos da ESP n° E0210280 do Contrato n° 16/2021 nas unidades beneficiadas.
- 12. Método de verificação do impacto gerado nas unidades hospitalares durante a prestação dos serviços pela Prodesp referente à ESP nº E0210280.
- 13. Quanto ao Item 2.2. Portal de Indicadores da ESP nº E0210280, indicar fase de implementação do projeto, indicadores hospitalares que o compõe, gestores destinatários da ferramenta.
- 14. Esclarecimento quanto à geração de prontuário para cada paciente no Módulo Arquivo Médico do S4SP, acerca da atribuição de número de controle distinto em cada hospital ou único para toda rede abrangida pelo S4SP.
- 15. Quantidade de prontuários geridos pelo S4SP, por hospital, se for o caso.
- 16. Esclarecimento quanto à funcionalidade de Mapeamento de duplicidades, acerca dos perfis habilitados à ferramenta nos hospitais.
- 17. Quanto à Acão orcamentária 2604 PRONTUÁRIO CLÍNICO DIGITAL esclarecer sobre:
- a. Sua proposta de implementação.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



b.Fase atual que se encontra.

- c.Abrangência pretendida, se a nível de administração direta somente ou toda a rede estadual de saúde.
- d. Formas de participação de entes municipais (adesão) e nível de interferência para seu efetivo funcionamento.
- e. Grau de relação com a gestão de Prontuário do S4SP ou outra solução tecnológica a ser desenvolvida.
- f. Possível relação com a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) e a Estratégia Nacional de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 ou outra política/plano de abrangência nacional.

N° 10/2022 COMPLEMENTAÇÃO

Destinatário: SES

Data: 17/08/2022

Item 2. Ato de criação da Coordenadoria de Inovação Digital, área responsável pelos Indicadores 91- Pacientes com História Clínica Digital e 93- Hospitais com sistema S4SP implantado, ambos do Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023, bem como gestor responsável.

Complementação: Minuta de criação da Coordenadoria de Inovação Digital citada em resposta não foi anexada.

Item 6. Sistemas de registro eletrônicos em saúde utilizados por todos os estabelecimentos de saúde vinculados/subordinados à SES, conforme tabela abaixo:

						,	Atual Contr	atação	
Nome	CNES	Nome do Sistema	Versão	Desenvolvedor (CNPJ)	NGS	UG Contratante	Início	Término	Valor Total

Complementação: A Unidade de Acompanhamento de Contrato de Parceria Público-Privada – UAC-PPP deve apresentar declaração de negativa de atendimento e suas razões quanto aos ausentes dados de valoração das contratações pelos Parceiros Privados Inova Saúde Sorocaba SPE S.A. e Inova Saúde São Paulo SPE S.A. junto à empresa MV Informática Nordeste Ltda, cujo objeto integra o bloco "Tecnologia da Informação" dos respectivos contratos de concessão administrativa.

Item 7. Posicionamento da SES quanto à adocão de outras soluções tecnológicas pelos hospitais da administração direta para a gestão hospitalar.

Complementação: Apresentar resposta específica para os hospitais que contrataram outros sistemas, em substituição ao S4SP fornecido pela Prodesp.

Item 8. Posicionamento da SES acerca da implementação de certificação digital para os seus profissionais de saúde vinculados à assistência direta ao paciente através do S4SP.

Complementação: Informar os óbices para não aquisição de certificação digital para uso do sistema S4SP pelos médicos.

Item 10. Relação dos hospitais beneficiados com a solução S4SP <u>desde o início da implantação</u>, com indicação do grau inicial identificado na fase de GAP *Analisys* e grau de maturidade (fase) alcançado por cada hospital (atualmente usuário ou não), conforme tabela abaixo:

Nome	CNES	GAP A	nalisys	Fim da im	nplantação	Atualmente beneficiada pela ESP n° E0210280
		Ano	Ano Grau		Grau	Grau
				i		

<u>Complementação:</u> Na última coluna deve-se indicar quais unidades concorrem para as despesas vinculadas à ESP n° E0210280 (Serviços de sustentação e manutenção do Sistema S4SP / Ambiente / Nuvem Pública / SMTP / e suporte técnico especializado para o S4SP).

Item 11. Gestores responsáveis pelo acompanhamento dos servicos da ESP nº E0210280 do Contrato nº 16/2021 nas unidades beneficiadas.

Complementação: Informar nomes dos gestores locais da contratação em cada hospital usuário do sistema S4SP.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

Item 13. Quanto ao Item 2.2. Portal de Indicadores da ESP nº E0210280, indicar fase de implementação do projeto, indicadores hospitalares que o compõe, gestores destinatários da ferramenta.

<u>Complementação:</u> Portal inacessível, portanto enviar glossário. Verificar liberação de senha ao usuário criado no portal NIH com nome desta servidora para acesso aos Indicadores.

Nº 11/2022

Destinatário: CES

Data: 08/07/2022

1.Em observância ao disposto nos incisos VII e XI do Artigo 2º da Lei nº 8.356/1993, baseando-se no Plano Estadual de Saúde 2020-2023, nas Programações Anuais da Saúde 2020 e 2021 e nos respectivos Relatórios Anuais de Gestão, no que se refere à Meta <u>D5.4.8 - Implantar o sistema de informática (S4SP) para a qestão hospitalar</u>: a.Relação dos 40 Hospitais citados como linha de base para o Indicador "93 - Hospitais com sistema S4SP implantado".

b.Relação dos hospitais nos quais se planeiou implantar o sistema S4SP, por ano.

Ano	Unidade
2020	XI.
Total:	2
2021	**
Total:	5
2022	
Total:	5
2023	×
Total:	5
Total Quadriênio	17

c. Relação dos hospitais de fato favorecidos pelas implantações de módulos não utilizados, medida alternativa à Ação nº 1 da Meta, conforme justificativa relatada no RAG 2020 e 2021.

Ano	Unidade
2020	
Total:	
2021	
Total:	

N° 12/2022

Destinatário: Prodesp

Data: 08/07/2022

Cópias dos convênios com a Fundação Zerbini/INCOR que amparou e atualmente ampara a cessão/transferência do Si3 para desenvolvimento do S4SP.

2. Relacionar as Especificações de Serviços e Preços (ESP) pelas quais foram prestados os serviços referentes ao S4SP, desde o início de implantação, incluindo suporte e manutenção, referenciando as PD correspondentes e notas fiscais emitidas para os serviços a elas atrelados, conforme tabela ilustrativa abaixo:

ESP n°	PD n°	Nota Fiscal nº	Competência (data)	Valor R\$	Hospital beneficiado	
						1





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

- Cópias das Especificações de Servicos e Precos (ESP) acima informadas.
- Versão mais recente do Guia Prático S4SP Manual Operacional.
- Resultado da pesquisa, citada no Relatório de Administração PRODESP 2021, para avaliar a Satisfação do Cliente, no que se refere à Secretaria de Estado da Saúde.
- 6. Relação de funcionários da PRODESP na Secretaria da Saúde ao amparo de contrato de cessão de pessoal, no ano de 2021, conforme tabela abaixo.

Nome	Perfil	Função	Lotação	Sistema operacional vinculado	Valor total cobrado da SES

- 7. Situação quanto à implementação e disponibilidade do *App* S4SP, citando funcionalidades integrantes da ferramenta, quantidade atual de gestores cadastrados por hospital. Especificações de Serviços e Precos (ESP) vinculadas e notas fiscais correspondentes.
- 8. Posicionamento quanto à adoção de medição dos serviços prestados pela Companhia aos órgãos públicos por "pontos de função", em substituição à métrica utilizada (homem-hora).

N° 12/2022 COMPLEMENTAÇÃO

Destinatário: Prodesp

Data: 25/07/2022

1. Cópias dos convênios com a Fundação Zerbini/INCOR que amparou e atualmente ampara a cessão/transferência do Si3 para desenvolvimento do S4SP.

Complementação:

- a) Convênios FZ-PRODESP anteriores ao ano de 2017, acompanhados dos seus respectivos Planos de Trabalho.
- b) Quanto ao Convênio FZ-PRODESP assinado em 2017:
- Os Planos de Trabalhos elaborados em atendimento ao previsto no item 1.2.
- Composição nominal do Comitê Gestor do Convênio FZ-PRODESP, previsto no Parágrafo Terceiro do item 2.1.
- 2. Relacionar as Especificações de Serviços e Preços (ESP) pelas quais foram prestados os serviços referentes ao S4SP, desde o início de implantação, incluindo suporte e manutenção, referenciando as PD correspondentes e notas fiscais emitidas para os serviços a elas atrelados, conforme tabela ilustrativa abaixo:

ESP n°	PD n°	Nota Fiscal n°	Competência (data)	Valor R\$	Hospital beneficiado
2					

Complementação:

- Especificações de Serviços e Precos (ESP) referentes às prestações dos serviços relacionadas ao S4SP nos anos anteriores a 2021.
- Legenda informativa sobre a distinção dos hospitais ID 1, 2, 3, 9, 10 e 36, na planilha "2.2 Lista Hospitais S4SP".
- Cópias das Especificações de Servicos e Precos (ESP) acima informadas.

Complementação:

- a) ESP0210280 em si.
- Especificações de Serviços e Preços (ESP) das contratações anteriores.
- 6. Relação de funcionários da PRODESP na Secretaria da Saúde ao amparo de contrato de cessão de pessoal, no ano de 2021, conforme tabela abaixo.

50	Nome	Perfil	Função	Lotação	Sistema operacional vinculado	Valor total cobrado da SES

Complementação: Relação de todos os funcionários, pois este item não se restringe ao contrato PD021117, ESP E0210280.

7. Situação quanto à implementação e disponibilidade do *App* S4SP, citando funcionalidades integrantes da ferramenta, quantidade atual de gestores cadastrados por hospital, Especificações de Serviços e Preços (ESP) vinculadas e notas fiscais correspondentes.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

	Complementa Hospital ou de			a planilha "ī	'_Lista Gestores Cadastrados ¡	oor Hospital S4SP", de modo a	identificar quem é funcionár	io/prestador da PRODESP, do				
N° 14/2022 Destinatário: SES Data: 16/09/2022		 Cadastramento no Portal NIH http://www.nih.saude.sp.gov.br/ conforme pedido enviado: Criação de usuário e senha para esta fiscalização ao Portal de Indicadores S4SP http://indicadores.s4.sp.gov.br/indicadores/public/login.jsf 										
N° 15/2022 Destinatário: SES Data: 16/09/2022	E0003065, E0 Financeira (An 2. Conforme P	0003155, E0 nexo A). OP NSSA_Serenciamento la exemplific	140080, E01400 64-ITSMRI-0001 o de Serviços de T ativa:	81, E01902 de 17/05/20 Π, indicando	158, E0190259 e E0210280, c 1018 (enviado em resposta ao ito 10 Unidade de origem, Quantidad	tilizados para pagamento das onforme tabela de controle já em 11 da RDI n° 10/2022), info de por Tipo: DÚVIDA; SOLICIT/	adotada pela Coordenador rmar todos os Chamados do	ia de Gestão Orçamentária e o S4SP registrados no ITSM -				
		Cliente Hospital xx)	Chamado n			(Dúvida; Solicitação; Sugerir Melhoria; Relatar um Problema)						
	Para os dad ERRO; LENTII	dos da tabela DÃO; INDISI	a anterior, inform PONÍVEL conten	ar detalhes do datas de	das opções de chamado tipo processamento de análise e re	"SUGERIR MELHORIA" e "RE esolução:	LATAR UM PROBLEMA" s	endo o último desdobrado em				
		Cliente	Chamado nº	Data	Aplicação/Módulo/Forms	Tipo	Status	Data				
	(Ho	ospital xx)			to other	Sugerir Melhoria	Resolvido,					
	(Ho	ospital xx)				Relatar Um Problema - ERRO		Em				
	(Ho	ospital xx)				Relatar Um Problema - LENTI						
			XX			Relatar Um Problema - INDIS	PONÍVEL					
	4. Referente à			Ek	27 MARK 97 MARK	70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 7						
					m base no "Fluxo de Processo	s de demanda" ¹⁵⁷ (Anexo B), ir	iclusive daquelas rejeitadas	, com identificação do hospita				
			nda e status atua		nacializado a Planilha do Dono	minação dos Serviços (Item 5)	informer quantidade definid	ta noto Gostor junto a Prodosr				
			viços de Suporte om detalhamentos			illilação dos Serviços (Item 3)	, iniormal quantiquade delimic	ia pelo desioi julilo a Piodesp				
	para apoio as	umadaos, co			Suporte Técnico Especializa	do (Hosnitais)						

¹⁵⁷ Encaminhado através do Despacho GIS № 24/2022 à DF 8.3 nos autos do Tc-23944.989.21 para os casos em que "Não existe Cronograma, uma vez que é liberado conforme demanda" (Respostas do subitem 1.08, item 5. do Despacho GIS № 022/2022).



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

5.6.1 Analista de Suporte - Nível	Fulano	Suporte Center	Hospitais,	Data	CSS, Hospital xx	
5.6.2 Administrador de Rede LAN/WAN Nível 2						
5.6.3 Coordenador de Operações - Nível 1						

N° 15/2022 COMPLEMENTAÇÃO

Destinatário: SES Data: 28/09/2022 Item 4. Referente à ESP 0210280, informar:

b. Conforme Item 2.10 Serviços de Suporte Técnico Especializado e Planilha de Denominação dos Serviços (Item 5), informar quantidade definida pelo Gestor junto a Prodesp para apoio às unidades, com detalhamentos da tabela abaixo:

5.6. Serviços de Suporte Técnico Especializado (Hospitais)									
ltem	Colaborador	Equipe - Faturamento	Localidade						
5.6.1 Analista de Suporte - Nível 1	Fulano	Suporte Hospitais, Data Center	CSS, Hospital xx						
5.6.2 Administrador de Rede LAN/WAN Nível 2									
5.6.3 Coordenador de Operações - Nível 1									

Complementação: Em uma análise comparativa do Espelho de Atividades apresentado pela PRODESP¹⁵⁸ com a Tabela 4 encaminhada pelo GIS, verifica-se que:

- O colaborador Michael Santos da Rosa alocado no Instituto Clemente Ferreira (cf. Espelho) não apoia atualmente o hospital, cabendo atualização do status "Em processo de reposição" informado na Tabela 4, quando houver designação de equipe.
- Não foram apresentadas equipes para os hospitais abaixo relacionados, muito embora sejam beneficiados pela ESP 0210280 (conforme resposta ao item 10 da Requisição de Documentos e Informações nº 10/2022 DCG-3, em anexo).

Cabe ao Gestor do contrato confirmar a não alocação de equipe e expor motivos, ou complementar a Tabela 4, conforme o caso.

CTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE PROF. CANTÍDIO DE MOURA CAMPOS
CS1 PINHEIROS
COMPLEXO HOSP DO JUQUERY
INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA
HOSP ESTADUAL ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DR FRANCISCO RIBEIRO ARANTES

¹⁵⁸ Juntado ao processo SES-EXP-2022/65815 referente ao SES-PRC09658-V03.





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

	CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS HOSPITAL VITAL BRAZIL
N° 16/2022 Destinatário: Prodesp Data: 23/11/2022	 Em referência à renovação da cooperação entre FZ-PRODESP citada no expediente GC3.EX.002/2022, de 28 de julho de 2022: Cópia do novo Convênio FZ-PRODESP; Planos de Trabalho elaborados sob sua égide; e Composição nominal do seu atual Comité Gestor.
N° 21/2022 Destinatário: Prodesp Data: 14/12/2022	1. Relação dos pagamentos efetuados nos exercícios de 2011 a 2022, previstos no item 1.3 dos Convênios de Cooperação técnico-científica PRODESP-F.ZERBINI (Sistema de Gestão Hospitalar SI³), conforme tabela abaixo: CONVÊNIO ASSINADO EM 2011 Data pagamento Valor R\$ CONVÊNIO ASSINADO EM 2017 Data pagamento Valor R\$ CONVÊNIO ASSINADO EM 2022 Data pagamento Valor R\$ 2. Dados bancários do favorecido utilizados para os depósitos (CNPJ, Nome favorecido, Banco, Agência e Conta).
N° 01/2023 Destinatário: Prodesp Data: 20/01/2023	1. Atualização da planilha em anexo, enviada anteriormente para atendimento ao Item 2 da Requisição de Documentos e Informação nº 12/2022, de forma que contenha todas as notas fiscais referentes à ESP E0210280 até o encerramento do exercício de 2022.
N° 02/2023 Destinatário: SES Data: 20/01/2023	1. Atualização da planilha em anexo, enviada anteriormente através do Ofício CGA ° 356/2022, de forma que contenha todos os registros referentes à Especificação E0210280 até o encerramento do exercício de 2022.



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Apêndice R – Estrutura dos Questionários Aplicados

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (SISTEMA S4SP)

0 - ÁREA SADT: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Não

1 - ÁREA SADT: O sistema S4SP está instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '1 [Z1]' (0 - ÁREA SADT: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Não

2 - ÁREA SADT: Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Admissão	Agenda	CROSS	Registro de procedimentos
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área				
NÃO ATENDE as principais necessidades da área				
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área				

Cont. 2 - ÁREA SADT: Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Painel de senhas	Laudos	PACS
TENDE as principais necessidades da área			
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área			
IÃO ATENDE as principais necessidades da rea			
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área			

3 - ÁREA SADT: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Não

4 - ÁREA SADT: Para obter dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: O sistema S4SP está instalado na área?) Escolha uma das seguintes respostas:

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA SADT: Para registrar dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: O sistema S4SP está instalado na área?) Escolha uma das seguintes respostas:

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA SADT: Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: O sistema S4SP está instalado na área?)



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Não

6.1 - ÁREA SADT: Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '8 [E1c]' (6 - ÁREA SADT: Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA SADT: Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '1 [Z1]' (0 - ÁREA SADT: O estabelecimento de saúde possui esta área?) Escolha uma das seguintes respostas:

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Não há médicos atuando nesta área

8 - ÁREA SADT: Há outros profissionais que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '1 [Z1]' (0 - ÁREA SADT: O estabelecimento de saúde possui esta área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA SADT: No geral, o S4SP atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: O sistema S4SP está instalado na área?) Escolha uma das seguintes respostas:

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA SADT: No geral, o S4SP torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: O sistema S4SP está instalado na área?)

Escolha uma das seguintes respostas:

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA SADT: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '1 [Z1]' (0 - ÁREA SADT: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Escolha uma das seguintes respostas:

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

12 - ÁREA SADT: Informar quantidade de "Fichas de Atendimento SADT" geradas, conforme relatório S4SP (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

Fonte: Manual Operacional S4SP: Relatórios SADT, pág 341

12 - ÁREA SADT: Informar quantidade de Fichas de Atendimento geradas (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Ambulatório: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Ambulatório: O sistema S4SP está instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '17 [Z2]' (0 - ÁREA Ambulatório: O estabelecimento de saúde possui esta

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Ambulatório: Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '18 [X2]" (1 - ÁREA Ambulatório: O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Admissão	Agenda	CROSS	Fila
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área				
NÃO ATENDE as principais necessidades da área				
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área				

Cont. 2 - ÁREA Ambulatório: Avalie os módulos e/ou funcões do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '18 [X2]' (1 - ÁREA Ambulatório: O sistema S4SP está instalado na área?)



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Por favor, escolha a resposta adequada para cada item

от тачот, езсонта а гезрозіа ачециана рата сана цент.	Registro de	Painel de	Atendimento
ATENDE as principais necessidades da área	procedimentos	senhas	Médico
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área			
NÃO ATENDE as principais necessidades da área			
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área			

3 - ÁREA Ambulatório: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '18 [X2]' (1 - ÁREA Ambulatório: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim Não

4 - ÁREA Ambulatório: Para obter dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '18 [X2]' (1 - ÁREA Ambulatório: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Ambulatório: Para registrar dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '18 [X2]' (1 - ÁREA Ambulatório: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Ambulatório: Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '18 [X2]' (1 - ÁREA Ambulatório: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA Ambulatório: Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '24 [E2c]' (6 - ÁREA Ambulatório: Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

7 - ÁREA Ambulatório: Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '17 [Z2]' (0 - ÁREA Ambulatório: O estabelecimento de saúde possui esta

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

8 - ÁREA Ambulatório: Há profissionais de enfermagem que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '17 [Z2]' (0 - ÁREA Ambulatório: O estabelecimento de saúde possui esta

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Não

9 - ÁREA Ambulatório: No geral, o S4SP atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '18 [X2]" (1 - ÁREA Ambulatório: O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Ambulatório: No geral, o S4SP torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '18 [X2]' (1 - ÁREA Ambulatório: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Ambulatório: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '17 [Z2]' (0 - ÁREA Ambulatório: O estabelecimento de saúde possui esta

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

12 - ÁREA Ambulatório: Informar quantidade de Fichas de Atendimento do Ambulatório (FAA) geradas, conforme relatório S4SP (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '18 [X2]' (1 - ÁREA Ambulatório: O sistema S4SP está instalado na área?)



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Por favor, coloque sua resposta aqui:

Fonte: Manual Operacional S4SP: Relatórios de Ambulatório, pág 338

12 - ÁREA Ambulatório: Informar quantidade de Fichas de Atendimento do Ambulatório (FAA) geradas (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '18 [X2]' (1 - ÁREA Ámbulatório: O sistema S4SP está instalado na área?) Por favor, coloque sua resposta aqui:

13 - ÁREA Ambulatório: Informar quantidade de consultas CROSS registradas no sistema S4SP. (períodobase: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '18 [X2]' (1 - ÁREA Ambulatório: O sistema S4SP está instalado na área?) Por favor, coloque sua resposta aqui:

13 - ÁREA Ambulatório: Informar quantidade de consultas CROSS registradas. (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '18 [X2]" (1 - ÁREA Ámbulatório: O sistema S4SP está instalado na área?) Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '35 [Z3A]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '36 [X3A]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Admissão	Alta	Triagem	Fila
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área				
NÃO ATENDE as principais necessidades da área				

	Admissão	Alta	Triagem	Fila
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área				

Cont. 2 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '36 [X3A]" (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Registro de procedimentos	Painel de senhas	Atendimento de Enfermagem	Atendimento Médico
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área				
NÃO ATENDE as principais necessidades da área				
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área				

3 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '36 [X3A]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Para obter dados do paciente, o S4SP é usado de forma: * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '36 [X3A]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Para registrar dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



A resposta foi 'Sim' na questão '36 [X3A]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '36 [X3A]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '42 [E3Ãc]' (6 - ÁREÁ Pronto Socorro (único ou adulto): Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '35 [Z3A]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

8 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há profissionais de enfermagem que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '35 [Z3A]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): No geral, o S4SP atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '36 [X3A]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): No geral, o S4SP torna mais ágil a assistência prestada por esta área *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '36 [X3A]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '35 [Z3A]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

Não

12 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Informar quantidade de Fichas de Atendimento PS geradas, conforme relatório S4SP (**período-base:** JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '36 [X3A]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

Fonte: Manual Operacional S4SP: Relatórios de PS, pág 325

12 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Informar quantidade de Fichas de Atendimento PS geradas (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '36 [X3Ă]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O sistema S4SP está instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '51 [Z3B]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '52 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

	Admissão	Alta	Triagem	Fila
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área				
NÃO ATENDE as principais necessidades da área				
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área				

Cont. 2 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '52 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Registro de procedimentos	Painel de senhas	Atendimento de Enfermagem	Atendimento Médico
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área				
NÃO ATENDE as principais necessidades da área				
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área				

^{3 -} ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '52 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

A resposta foi 'Sim' na questão '52 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O sistema S4SP está instalado

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Para registrar dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '52 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '52 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil); O sistema S4SP está instalado

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '58 [E3Bc]' (6 - ÁREÁ Pronto Socorro (infantil): Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '51 [Z3B]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Não

8 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há profissionais de enfermagem que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '51 [Z3B]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): No geral, o S4SP atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

^{4 -} ÁREA Pronto Socorro (infantil): Para obter dados do paciente, o S4SP é usado de forma: * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '52 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantii): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): No geral, o S4SP toma mais ágil a assistência prestada por esta área. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '52 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '51 [Z3B]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

Não

12 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Informar quantidade de Fichas de Atendimento PS geradas, conforme relatório S4SP (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '52 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

Fonte: Manual Operacional S4SP: Relatórios de PS, pág 325

12 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Informar quantidade de Fichas de Atendimento PS geradas (**períodobase:** JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '52 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Internação (única ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '67 [Z4A]' (0 - ÁREÁ Internação (única ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Internação (única ou adulto): Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '68 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Admissão	Alta	Controle de leitos	Controle de visitas	Registro de procedimentos
ATENDE as principais necessidades da área					
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área					
NÃO ATENDE as principais necessidades da área					
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área					

Cont. 2 - ÁREA Internação (única ou adulto): Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '68 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Evolução	Prescrição	Diagnóstico	ССІН	Enfermagem	Farmácia SI ³
ATENDE as principais necessidades da área						
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área						



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



	Evolução	Prescrição	Diagnóstico	ССІН	Enfermagem	Farmácia SI ³
NÃO ATENDE as principais necessidades da área						
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área						

3 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '68 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Internação (única ou adulto): Para obter dados do paciente, o S4SP é usado de forma: * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '68 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Internação (única ou adulto): Para registrar dados do paciente, o S4SP é usado de forma: * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '68 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '68 [X4Al' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA Internação (única ou adulto): Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '74 [E4Ac]' (6 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

7 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '68 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

8 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há profissionais de enfermagem que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '67 [Z4A]' (0 - ÁREA Internação (única ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA Internação (única ou adulto); No geral, o S4SP atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '68 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Internação (única ou adulto): No geral, o S4SP torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '68 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Internação (única ou adulto); A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '67 [Z4A]' (0 - ÁREA Internação (única ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim. totalmente

Sim, parcialmente

Não



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



12 - ÁREA Internação (única ou adulto): Informar quantidade de Fichas de Internação geradas, conforme relatório S4SP (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '68 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

Fonte: Manual Operacional S4SP: Relatórios de Internação, pág 330

12 - ÁREA Internação (única ou adulto): Informar quantidade de Fichas de Internação geradas (**períodobase:** JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '68 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

13 - ÁREA Internação (única ou adulto): Informar quantidade de Altas registradas no sistema S4SP. (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '68 [X4A]' (1 - ÁRÉA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

13 - ÁREA Internação (única ou adulto): Informar quantidade de Altas registradas. (**período-base:** JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '68 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Internação (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Internação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '85 [Z4B]' (0 - ÁREA Internação (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Internação (infantil): Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '86 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Admissão	Alta	Controle de leitos	Controle de visitas	Registro de procedimentos
ATENDE as principais necessidades da área					
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área					
NÃO ATENDE as principais necessidades da área					
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área					

Cont. 2 - ÁREA Internação (infantil): Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '86 [X4B]' (1 - ÁREA Înternação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Evolução	Prescrição	Diagnóstico	ССІН	Enfermagem	Farmácia SI³
ATENDE as principais necessidades da área						
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área						
NÃO ATENDE as principais necessidades da área						



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



	Evolução	Prescrição	Diagnóstico	ССІН	Enfermagem	Farmácia SI ³
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área						

3 - ÁREA Internação (infantil): Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '86 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Internação (infantil): Para obter dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '86 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Internação (infantil): Para registrar dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '86 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Internação (infantil): Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '86 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA Internação (infantil): Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '92 [E4Bc]' (6 - ÁREA Internação (infantil): Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Não

7 - ÁREA Internação (infantil): Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '85 [Z4B]' (0 - ÁREA Internação (infantil); O estabelecimento de saúde possui

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

8 - ÁREA Internação (infantil): Há profissionais de enfermagem que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '85 [Z4B]' (0 - ÁREA Internação (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

9 - ÁREA Internação (infantil): No geral, o S4SP atribui maior qualidade à assistência prestada por esta

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '86 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Internação (infantil): No geral, o S4SP torna mais ágil a assistência prestada por esta área. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '86 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Internação (infantil): A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '85 [Z4B]' (0 - ÁREA Internação (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim. totalmente

Sim, parcialmente

12 - ÁREA Internação (infantil): Informar quantidade de Fichas de Internação geradas, conforme relatório S4SP (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '86 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Fonte: Manual Operacional S4SP: Relatórios de Internação, pág 330

12 - ÁREA Internação (infantil): Informar quantidade de Fichas de Internação geradas (**período-base:** JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '86 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

13 - ÁREA Internação (infantil): Informar quantidade de Altas registradas no sistema S4SP. (**períodobase:** JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '86 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

13 - ÁREA Internação (infantil): Informar quantidade de Altas registradas. (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '86 [X4B]' (1 - ÁREA Ínternação (infantil): O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA SAME: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA SAME: O sistema S4SP está instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '103 [Z5]' (0 - ÁREA SAME: O estabelecimento de saúde possui esta área?) Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA SAME: Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '104 [X5]' (1 - ÁREA SAME: O sistema S4SP está instalado na área?) Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Movimentação de Prontuários	Importação Pacientes	de	Mapeamento de duplicidades	Prontuário Eletrônico
ATENDE as principais necessidades da área					
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área					

	Movimentação de Prontuários	Importação Pacientes	de	Mapeamento de duplicidades	Prontuário Eletrônico
NÃO ATENDE as principais necessidades da área					
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área					

3 - ÁREA SAME: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '104 [X5]' (1 - ÁREA SAME: O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA SAME: Para obter dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '104 [X5]' (1 - ÁREA SAME: O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA SAME: Para registrar dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '104 [X5]' (1 - ÁREA SAME: O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA SAME: Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '104 [X5]' (1 - ÁREA SAME: O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Não aplicável

6.1 - ÁREA SAME: Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '109 [E5c]' (6 - ÁREÁ SAME: Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

7 - ÁREA SAME: No geral, o S4SP atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



A resposta foi 'Sim' na questão '104 [X5]' (1 - ÁREA SAME: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

8 - ÁREA SAME: No geral, o S4SP torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '104 [X5]' (1 - ÁREA SAME: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a sequir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

9 - ÁREA SAME: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '103 [Z5]' (0 - ÁREA SAME: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

Não

10 - ÁREA SAME: Informar média de prontuários novos arquivados ao dia (período-base: mês JUNHO 2022) *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '103 [Z5]' (0 - ÁREA SAME: O estabelecimento de saúde possui esta área?) Por favor, coloque sua resposta aqui:

11 - ÁREA SAME: Informar quantidade de prontuários físicos enviados, conforme relatório S4SP (**período- base:** JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '104 [X5]' (1 - ÁREA SAME: O sistema S4SP está instalado na área?) Por favor, coloque sua resposta aqui:

Fonte: Manual Operacional S4SP: Relatório de Prontuários Enviados (Quantitativo por período), pág 350 11 - ÁREA SAME: Informar quantidade de prontuários físicos enviados (**período-base:** JAN a JUN 2022). * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '104 [X5]' (1 - ÁREA SAME: O sistema S4SP está instalado na área?) Por favor, coloque sua resposta aqui:

12 - ÁREA SAME: Informar quantidade de prontuários físicos com status "não encontrado", conforme relatório S4SP (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '104 [X5]' (1 - ÁREA SAME: O sistema S4SP está instalado na área?)
Por favor, coloque sua resposta aqui:

Fonte: Manual Operacional S4SP: Separação de Volume de Prontuário (Relatório - Lista de Separação), pág 351

13 - ÁREA SAME: Qual grau de existência de prontuários múltiplos de um mesmo paciente? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '103 [Z5]' (0 - ÁREA SAME: O estabelecimento de saúde possui esta área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Alto

Médio

Baixo

Inexistente

Comente aqui sua escolha:

14 - ÁREA SAME: Informar média de Fichas de Atendimento (FA) novas arquivadas ao dia (período-base: mês JUNHO 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '103 [Z5]' (0 - ÁREA ŚAME: O estabelecimento de saúde possui esta área?) Por favor, coloque sua resposta aqui:

15 - ÁREA SAME: Há juntada das Fichas de Atendimento (FA) ao prontuário correspondente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '103 [Z5]' (0 - ÁREA SAME: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir: Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

1 - ÁREA Administração do Sistema: O sistema S4SP está instalado na área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Administração do Sistema: Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '121 [X6]' (1 - ÁREA Administração do Sistema: O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item

	Cadastro de usuários	Cadastro de funcionários
ATENDE as principais necessidades da área		
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área		
NÃO ATENDE as principais necessidades da área		
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área		

3 - ÁREA Administração do Sistema: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? * Só responder essa perqunta sob as sequintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '121 [X6]' (1 - ÁRÉA Administração do Sistema: O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



4 - ÁREA Administração do Sistema: A área está sob contrato de terceirização? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim. parcialmente

Não

1 - ÁREA CUPS: O sistema S4SP está instalado na área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA CUPS: Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '125 [X7]' (1 - ÁREA CUPS: O sistema S4SP está instalado na área?)
Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Servidor Impressão	de
ATENDE as principais necessidades da área		
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área		
NÃO ATENDE as principais necessidades da área		
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área		

3 - ÁREA CUPS: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '125 [Xブ]' (1 - ÁREA CUPS: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir.

Sim

Não

0 - ÁREA Laboratório: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Laboratório: O sistema S4SP está instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '128 [Z8]' (0 - ÁREA Laboratório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Laboratório: Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '129 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Análises Clínicas	Anatomia Patológica	Microbiologia	Laudos no Prontuário	Interfaceamento
ATENDE as principais necessidades da área					
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área					
NÃO ATENDE as principais necessidades da área					
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área					

3 - ÁREA Laboratório: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '129 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Laboratório: Para obter dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '129 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Laboratório: Para registrar dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '129 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opcões a sequir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Laboratório: Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '129 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Sim

Não

6.1 - ÁREA Laboratório: Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '134 [E8c]' (6 - ÁREA Laboratório: Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA Laboratório: Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '128 [Z8]' (0 - ÁREA Laboratório: O estabelecimento de saúde possui esta

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Não há médicos atuando nesta área

8 - ÁREA Laboratório: Há outros profissionais que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen. ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '128 [Z8]' (0 - ÁREA Laboratório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA Laboratório: No geral, o S4SP atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '129 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Laboratório: No geral, o S4SP torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '129 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Laboratório: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '128 [Z8]' (0 - ÁREA Laboratório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

0 - ÁREA Faturamento: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Não

1 - ÁREA Faturamento: O sistema S4SP está instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '141 [Z9]' (0 - ÁREA Faturamento: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Faturamento: Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '142 [X9]' (1 - ÁREA Faturamento: O sistema S4SP está instalado na área?)

	BPA	AIH
ATENDE as principais necessidades da área		
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área		
NÃO ATENDE as principais necessidades da área		
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área		

3 - ÁREA Faturamento: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '142 [X9]' (1 - ÁREA Faturamento: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim Não

4 - ÁREA Faturamento: Para o ato de conferência de procedimentos, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '142 [X9]' (1 - ÁREA Faturamento: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Faturamento: No caso de registros em papel, há o lançamento no S4SP dos procedimentos com respectivos executores ? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '142 [X9]' (1 - ÁREA Faturamento: O sistema S4SP está instalado na área?)



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6 - ÁREA Faturamento: Informar quantidade total de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) Individualizado ou Consolidado registrados no sistema S4SP. (período-base: JAN a JUN 2022). * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '142 [X9]' (1 - ÁREA Faturamento: O sistema S4SP está instalado na área?) Por favor, coloque sua resposta aqui:

6 - ÁREA Faturamento: Informar quantidade total de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) Individualizado ou Consolidado registrados. (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '142 [X9]' (1 - ÁREA Faturamento: O sistema S4SP está instalado na área?) Por favor, coloque sua resposta aqui:

7 - ÁREA Faturamento: Informar quantidade de AIH registradas no sistema S4SP. (**período-base:** JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '142 [X9]' (1 - ÁREA Faturamento: O sistema S4SP está instalado na área?) Por favor, coloque sua resposta aqui:

7 - ÁREA Faturamento: Informar quantidade de AIH registradas. (**período-base:** JAN a JUN 2022). * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '142 [X9]' (1 - ÁREA Faturamento: O sistema S4SP está instalado na área?) Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Farmácia: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Farmácia: O sistema S4SP está instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '151 [Z10]' (0 - ÁREA Farmácia: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Farmácia: Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X10]' (1 - ÁREA Farmácia: O sistema S4SP está instalado na área?)
Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Ambulatorial	
ATENDE as principais necessidades da área		
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área		

	Ambulatorial	
NÃO ATENDE as principais necessidades da área		
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área		

3 - ÁREA Farmácia: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X10]' (1 - ÁREÁ Farmácia: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a sequir:

Sim Não

4 - ÁREA Farmácia: Para obter dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X10]' (1 - ÁREÁ Farmácia: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Farmácia: Para registrar dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X10]' (1 - ÁREA Farmácia: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir.

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Farmácia: Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X10]' (1 - ÁREÁ Farmácia: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir.

Sim

Não

6.1 - ÁREA Farmácia: Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '157 [E10c]' (6 - ÁREA Farmácia: Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA Farmácia: Há profissionais de farmácia que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRF Digital ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '151 [Z10]' (0 - ÁREA Farmácia: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Não

Comente aqui sua escolha:

8 - ÁREA Farmácia: No geral, o S4SP atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X10]' (1 - ÁREA Farmácia: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir.

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

9 - ÁREA Farmácia: No geral, o S4SP torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X10]' (1 - ÁREA Farmácia: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Farmácia: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '151 [Z10]' (0 - ÁREA Farmácia: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

Não

0 - ÁREA Centro Cirúrgico: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Centro Cirúrgico: O sistema S4SP está instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '163 [Z11]' (0 - ÁREÁ Centro Cirúrgico: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Centro Cirúrgico: Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '164 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Fila cirúrgica	Programação cirúrgica	Intraoperatório
ATENDE as principais necessidades da área			

	Fila cirúrgica	Programação cirúrgica	Intraoperatório
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área			
NÃO ATENDE as principais necessidades da área			
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área			

3 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '164 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Centro Cirúrgico: Para obter dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '164 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Centro Cirúrgico: Para registrar dados do paciente, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '164 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '164 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA Centro Cirúrgico: Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '169 [E11c]' (6 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há necessidade de imprimir dados que estão no S4SP para atendimento do paciente?)



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '163 [Z11]' (0 - ÁREÁ Centro Cirúrgico: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

8 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há profissionais de enfermagem que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '163 [Z11]' (0 - ÁREÁ Centro Cirúrgico: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA Centro Cirúrgico: No geral, o S4SP atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '164 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Centro Cirúrgico: No geral, o S4SP torna mais ágil a assistência prestada por esta área. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '164 [X11]' (1 - ÁREÁ Centro Cirúrgico: O sistema S4SP está instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Centro Cirúrgico: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '163 [Z11]' (0 - ÁREA Centro Cirúrgico: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

Não

12 - ÁREA Centro Cirúrgico: Informar quantidade de cirurgias hospitalares registradas no sistema S4SP. (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '164 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

12 - ÁREA Centro Cirúrgico: Informar quantidade de cirurgias hospitalares realizadas. (**período-base:** JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Não' na questão '164 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Estoque: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

51111

Não

1 - ÁREA Estoque: O sistema S4SP está instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '178 [Z12]' (0 - ÁRÉA Estoque: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Estoque: Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa perqunta sob as sequintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '179 [X12]' (1 - ÁREA Estoque: O sistema S4SP está instalado na área?)
Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

or lavor, escoina a resposia adequada para cada ilem.	
	GSNET Suprimentos
ATENDE as principais necessidades da área	
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área	
NÃO ATENDE as principais necessidades da área	
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área	

3 - ÁREA Estoque: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '179 [X12]' (1 - ÁREA Estoque: O sistema S4SP está instalado na área?) Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Estoque: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '178 [Z12]' (0 - ÁRÉA Estoque: O estabelecimento de saúde possui esta área?)



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

Não

1 - ÁREA Administração do Hospital: O sistema S4SP está instalado na área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Administração do Hospital: Avalie os módulos e/ou funções do sistema S4SP indicados nas colunas abaixo 3

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '183 [X13]' (1 - ÁREA Administração do Hospital: O sistema S4SP está instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Relatórios / Indicadores
ATENDE as principais necessidades da área	
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área	
NÃO ATENDE as principais necessidades da área	
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área	

3 - ÁREA Administração do Hospital: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do S4SP? * Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

4 - ÁREA Administração do Hospital: Qual a realidade sobre infraestrutura em TIC (ativos de rede em geral e equipamentos de telefonia)? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Em quantidade suficiente e qualidade adequada

Em quantidade não suficiente, porém qualidade adequada

Em quantidade suficiente, porém qualidade não adequada

Em quantidade não suficiente e qualidade não adequada

Comente aqui sua escolha:

5 - ÁREA Administração do Hospital: A SES acompanhou e auxiliou a resolver os problemas advindos da implantação do S4SP junto a Prodesp? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

6 - ÁREA Administração do Hospital: A SES auxiliou na aquisição de equipamentos (Hardware) necessários e imprescindiveis à implantação e efetivo funcionamento do S4SP? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Não

Comente aqui sua escolha:

7 - ÁREA Administração do Hospital: Quais foram as providências adotadas pela SES em face da GAP Analysis para implantação do sistema S4SP? *

Por favor, coloque sua resposta aqui:

8 - ÁREA Administração do Hospital: Há usuários chaves (replicadores de conhecimento) já treinados na fase de implantação? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

9 - ÁREA Administração do Hospital: Há treinamento para usuários novos pelos replicadores existentes? * Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Não

Comente aqui sua escolha:

10 - ÁREA Administração do Hospital: Há reciclagem para usuários antigos? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

11 - ÁREA Administração do Hospital: Quanto ao sistema de Chamados S4SP, qual o Grau de satisfação com a ferramenta em receber, processar e atender demanda? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Muito Satisfeito

Satisfeito

Insatisfeito

Comente aqui sua escolha:

12 - ÁREA Administração do Hospital: Quanto à Equipe presencial da PRODESP nos hospitais como suporte técnico, qual o Grau de satisfação com os profissionais alocados em receber, processar e atender demanda? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Muito Satisfeito

Satisfeito

Insatisfeito

Comente aqui sua escolha:

13 - ÁREA Administração do Hospital: O suporte técnico é adequado e eficaz à solução de problemas relatados no sistema de chamados da PRODESP? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

14 - ÁREA Administração do Hospital: O Diretor Técnico instalou o Aplicativo S4SP? *



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sin

Não

14.1 - ÁREA Administração do Hospital: O Diretor Técnico utiliza efetivamente como instrumento de gerenciamento hospitalar? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '196 [D13d]' (14 - ÁREA Administração do Hospital: O Diretor Técnico instalou o Aplicativo S4SP?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

15 - ÁREA Administração do Hospital: O Diretor Técnico possui assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

16 - ÁREA Administração do Hospital: No geral, o S4SP atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

Comente aqui sua escolha:

17 - ÁREA Administração do Hospital: No geral, o S4SP torna mais ágil a assistência prestada por esta área.*

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

Comente aqui sua escolha:

18 - ÁREA Administração do Hospital: Caso julgue relevante, utilize o campo abaixo para discorrer sobre pontos não explorados neste questionário e/ou opinião sobre fatores que possam favorecer a sistematização da assistência à saúde.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: Para análise e conferência de prontuários, o S4SP é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '202 [Z14]' (0 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

2 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: No geral, o S4SP atribui maior qualidade às tarefas desta área: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '202 [Z14]' (0 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

Área não utiliza o sistema

3 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: No geral, o S4SP torna mais ágil as tarefas desta área: * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '202 [Z14]' (0 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

Área não utiliza o sistema

4 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: Qual forma de seleção para avaliação de prontuários? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '202 [Z14]' (0 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

todos

óbitos

infecção hospitalar

requisição judicial

Outros:

5 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: Na avaliação de prontuários em suporte de papel, são identificados com maior recorrência: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '202 [Z14]' (0 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, numere cada caixa por ordem de preferência, de 1 a 4

ilegibilidade da escrita médica

falta de identificação do profissional responsável (assinatura e CRM)

identificação do paciente incompleta

erro de conduta médica



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

0 - ÁREA SADT: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA SADT: Há sistema de informação em saúde instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '1 [Z1]' (0 - ÁREA SADT: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA SADT: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Admissão	Agenda	CROSS	Registro de procedimentos
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área				
NÃO ATENDE as principais necessidades da área				
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área				

Cont. 2 - ÁREA SADT: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo.*

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Painel de senhas	Laudos	PACS
ATENDE as principais necessidades da área			
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área			
NÃO ATENDE as principais necessidades da área			
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área			

3 - ÁREA SADT: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA SADT: Para obter dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Escolha uma das seguintes respostas:

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA SADT: Para registrar dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Escolha uma das seguintes respostas:

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA SADT: Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA SADT: Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '8 [E1c]" (6 - ÁREA SADT: Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA SADT: Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '1 [Z1]' (0 - ÁREA SÁDT: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Escolha uma das seguintes respostas:

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Não há médicos atuando nesta área

8 - ÁREA SADT: Há outros profissionais que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '1 [Z1]' (0 - ÁREA SÁDT: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA SADT: No geral, o sistema de informação em saúde adotado atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Escolha uma das seguintes respostas:

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA SADT: No geral, o sistema de informação em saúde adotado torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '2 [X1]' (1 - ÁREA SADT: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Escolha uma das seguintes respostas:

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA SADT: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '1 [Z1]' (0 - ÁREA SÁDT: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Escolha uma das seguintes respostas:

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

Não

12 - ÁREA SADT: Informar quantidade de Fichas de Atendimento geradas (**períodobase**: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '1 [Z1]' (0 - ÁREA SÁDT: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Ambulatório: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Ambulatório: Há sistema de informação em saúde instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '16 [Z2]' (0 - ÁREA Ámbulatório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



2 - ÁREA Ambulatório: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo.*

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '17 [X2]" (1 - ÁREA Ambulatório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Admissão	Agenda	CROSS	Fila
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principals necessidades da área				
NÃO ATENDE as principais necessidades da área				
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área				

Cont. 2 - ÁREA Ambulatório: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '17 [X2]' (1 - ÁREA Ambulatório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Registro de procedimentos	Painel de senhas	Atendimento Médico
ATENDE as principais necessidades da área			
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área			

	Registro de procedimentos	Painel de senhas	Atendimento Médico
NÃO ATENDE as principais necessidades da área			
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área			

3 - ÁREA Ambulatório: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '17 [X2]" (1 - ÁREA Ambulatório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

SIIII

Não

4 - ÁREA Ambulatório: Para obter dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '17 [X2]" (1 - ÁREA Ambulatório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Ambulatório: Para registrar dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '17 [X2]" (1 - ÁREA Ambulatório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Ambulatório: Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '17 [X2]' (1 - ÁREA Ambulatório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Não

6.1 - ÁREA Ambulatório: Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '23 [E2c]' (6 - ÁREA Ambulatório: Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

NI~

Não

7 - ÁREA Ambulatório: Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '16 [Z2]' (0 - ÁREA Ámbulatório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

8 - ÁREA Ambulatório: Há profissionais de enfermagem que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '16 [Z2]' (0 - ÁREA Ámbulatório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA Ambulatório: No geral, o sistema de informação em saúde adotado atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '17 [X2]' (1 - ÁREA Ambulatório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Ambulatório: No geral, o sistema de informação em saúde adotado torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '17 [X2] (1 - ÁREA Ambulatório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Ambulatório: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '16 [Z2] (0 - ÁREA Ámbulatório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim. totalmente

Sim, parcialmente

Não

12 - ÁREA Ambulatório: Informar quantidade de Fichas de Atendimento do Ambulatório (FAA) geradas (**período-base:** JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '16 [Z2]" (0 - ÁREA Ámbulatório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

13 - ÁREA Ambulatório: Informar quantidade de consultas CROSS registradas. (**períodobase**: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '16 [Z2]' (0 - ÁREA Ambulatório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área? * Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '32 [Z3A]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '33 [X3A]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

	Admissão	Alta	Triagem	Fila
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área				
NÃO ATENDE as principais necessidades da área				
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área				

Cont. 2 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '33 [X3A]' (1 - ÁRÉA Pronto Socorro (único ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Registro de procedimentos	Painel de senhas	Atendimento de Enfermagem	Atendimento Médico
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área				
NÃO ATENDE as principais necessidades da área				

	Registro de procedimentos	Painel de senhas	Atendimento de Enfermagem	Atendimento Médico
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área				

3 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '33 [X3A]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Para obter dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '33 [X3A]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Para registrar dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '33 [X3A]' (1 - ÁRÉA Pronto Socorro (único ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '33 [X3A]' (1 - ÁRÉA Pronto Socorro (único ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



6.1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '39 [E3Ac]' (6 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '32 [Z3A]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

8 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há profissionais de enfermagem que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '32 [Z3A]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): No geral, o sistema de informação em saúde adotado atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '33 [X3A]' (1 - ÁRÉA Pronto Socorro (único ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): No geral, o sistema de informação em saúde adotado torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '33 [X3A]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): A área está sob contrato de terceirização? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '32 [Z3A]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim. totalmente

Sim, parcialmente

Não

12 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): Informar quantidade de Fichas de Atendimento PS geradas (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '32 [Z3A]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (único ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '47 [Z3B]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '48 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Admissão	Alta	Triagem	Fila
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área				





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

NÃO ATENDE as principais necessidades da área	
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área	

Admissão

Alta

Triagem

Fila

Cont. 2 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '48 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Registro de procedimentos	Painel de senhas	Atendimento de Enfermagem	Atendimento Médico
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área				
NÃO ATENDE as principais necessidades da área				
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área				

3 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '48 [X3B]' (1 - ÁREÁ Pronto Socorro (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Para obter dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '48 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Para registrar dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '48 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '48 [X3B]' (1 - ÁREÁ Pronto Socorro (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '54 [E3Bc]' (6 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '47 [Z3B]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Não

8 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há profissionais de enfermagem que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '47 [Z3B]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): No geral, o sistema de informação em saúde adotado atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '48 [X3B]' (1 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): No geral, o sistema de informação em saúde adotado torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '48 [X3B]' (1 - ÁREÁ Pronto Socorro (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '47 [Z3B]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

Mão

12 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): Informar quantidade de Fichas de Atendimento PS geradas (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '47 [Z3B]' (0 - ÁREA Pronto Socorro (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Internação (única ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área? * Favor escolher apenas uma das opções a sequir:

Sim

Não

1 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '62 [Z4A]' (0 - ÁREA Internação (única ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Internação (única ou adulto): Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '63 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Admissão	Alta	Controle de leitos	Controle de visitas	Registro de procedimentos
ATENDE as principais necessidades da área					
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área					
NÃO ATENDE as principais necessidades da área					
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área					

Cont. 2 - ÁREA Internação (única ou adulto): Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo *



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '63 [X4Å]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Evolução	Prescrição	Diagnóstico	CCIH	Enfermagem	Far mác ia
ATENDE as principais necessidad es da área						
ATENDE PARCIALM ENTE as principais necessidad es da área						
NÃO ATENDE as principais necessidad es da área						
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área						

3 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '63 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Internação (única ou adulto): Para obter dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '63 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Internação (única ou adulto): Para registrar dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '63 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '63 [X4Ā]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA Internação (única ou adulto): Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '69 [E4Ac]' (6 - ÂREA Internação (única ou adulto): Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '62 [Z4A]' (0 - ÂREA Internação (única ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Sim

Não

8 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há profissionais de enfermagem que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '62 [Z4A]' (0 - ÀREA Internação (única ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA Internação (única ou adulto): No geral, o sistema de informação em saúde adotado atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '63 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Internação (única ou adulto): No geral, o sistema de informação em saúde adotado torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '63 [X4A]' (1 - ÁREA Internação (única ou adulto): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Internação (única ou adulto); A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '62 [Z4A]' (0 - ÀREA Internação (única ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim. totalmente

Sim. parcialmente

Não

12 - ÁREA Internação (única ou adulto): Informar quantidade de Fichas de Internação geradas (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '62 [Z4A]' (0 - ÅREA Internação (única ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

13 - ÁREA Internação (única ou adulto): Informar quantidade de Altas registradas. (períodobase: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '62 [Z4A]' (0 - ÁREA Internação (única ou adulto): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Internação (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Internação (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '78 [Z4B]' (0 - ÁREÁ Internação (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Internação (infantil): Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '79 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

		Admissão	Alta	Controle de leitos	Controle de visitas	Registro de procedimentos
ATENDE principais necessidades área	as					
ATENDE PARCIALMENTE principais necessidades área	as da					





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

	Admissão	Alta	Controle de leitos	Controle de visitas	Registro de procedimentos
NÃO ATENDE as principais necessidades da área					
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área					

Cont. 2 - ÁREA Internação (infantil): Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '79 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Evolução	Prescrição	Diagnóstico	ССІН	Enfermagem	Farm ácia
ATENDE as principais necessidades da área						
ATENDE PARCIALMENT E as principais necessidades da área						
NÃO ATENDE as principais necessidades da área						

	Evolução	Prescrição	Diagnóstico	ССІН	Enfermagem	Farm ácia
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área						

3 - ÁREA Internação (infantil): Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '79 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Internação (infantil): Para obter dados do paciente, o sistema é usado de forma: * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '79 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Internação (infantil): Para registrar dados do paciente, o sistema é usado de forma: * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '79 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Internação (infantil): Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '79 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA Internação (infantil): Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '85 [E4Bc]' (6 - ÁREÁ Internação (infantil): Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA Internação (infantil): Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '78 [Z4B]' (0 - ÁREÁ Internação (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

8 - ÁREA Internação (infantil): Há profissionais de enfermagem que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '78 [Z4B]' (0 - ÁREÁ Internação (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA Internação (infantil): No geral, o sistema de informação em saúde adotado atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '79 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Internação (infantil): No geral, o sistema de informação em saúde adotado torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '79 [X4B]' (1 - ÁREA Internação (infantil): Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Internação (infantil): A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '78 [Z4B]' (0 - ÁREÁ Internação (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim. parcialmente

Não

12 - ÁREA Internação (infantil): Informar quantidade de Fichas de Internação geradas (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '78 [Z4B]' (0 - ÁREA Internação (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

13 - ÁREA Internação (infantil): Informar quantidade de Altas registradas. (**período-base:** JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '78 [Z4B]' (0 - ÁREÁ Internação (infantil): O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA SAME: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Vão

1 - ÁREA SAME: Há sistema de informação em saúde instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '94 [Z5] (0 - ÁREA SÁME: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA SAME: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '95 [X5] (1 - ÁREA SÁME: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



	Movimentação de Prontuários	Importação de Pacientes	Mapeamento de duplicidades	Prontuário Eletrônico
ATENDE as principais necessidades da área				
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área				
NÃO ATENDE as principais necessidades da área				
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área				

3 - ÁREA SAME: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '95 [X5]" (1 - ÁREA SÂME: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA SAME: Para obter dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '95 [X5]' (1 - ÁREA SAME: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA SAME: Para registrar dados do paciente, o sistema é usado de forma: * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '95 [X5]' (1 - ÁREA SAME: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA SAME: Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '95 [X5]' (1 - ÁREA SAME: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim

Não

Não aplicável

6.1 - ÁREA SAME: Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '100 [E5c]' (6 - ÁREA SAME: Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA SAME: No geral, o sistema de informação em saúde adotado atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '95 [X5]' (1 - ÁREA SÁME: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

8 - ÁREA SAME: No geral, o sistema de informação em saúde adotado torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '95 [X5]' (1 - ÁREA SAME: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

9 - ÁREA SAME: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '94 [Z5]' (0 - ÁREA SAME: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Sim, parcialmente

Não

10 - ÁREA SAME: Informar média de prontuários novos arquivados ao dia (**período-base**: mês JUNHO 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '94 [Z5]" (0 - ÁREA SÂME: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

11 - ÁREA SAME: Informar quantidade de prontuários físicos enviados (**período-base**: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '94 [Z5]' (0 - ÁREA SAME: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

12 - ÁREA SAME: Qual grau de existência de prontuários múltiplos de um mesmo paciente? * Só responder essa perqunta sob as sequintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '94 [Z5]' (0 - ÁREA SAME: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Alto

Médio Baixo

Inexistente

Comente aqui sua escolha:

13 - ÁREA SAME: Informar média de Fichas de Atendimento (FA) novas arquivadas ao dia (período-base: mês JUNHO 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '94 [Z5]" (0 - ÁREA SÂME: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

14 - ÁREA SAME: Há juntada das Fichas de Atendimento (FA) ao prontuário correspondente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '94 [Z5]" (0 - ÁREA SAME: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

0 - ÁREA Administração do Sistema: O estabelecimento de saúde possui esta área? * Favor escolher apenas uma das opções a sequir:

Sim

Não

1 - ÁREA Administração do Sistema: Há sistema de informação em saúde instalado na área? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '110 [Z6]' (0 - ÁREA Administração do Sistema: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Administração do Sistema: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo.*

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '111 [X6]' (1 - ÁREA Administração do Sistema: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Cadastro de usuários	Cadastro de funcionários
ATENDE as principais necessidades da área		
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área		
NÃO ATENDE as principais necessidades da área		
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área		

3 - ÁREA Administração do Sistema: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '111 [X6]' (1 - ÁREA Administração do Sistema: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Administração do Sistema: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



A resposta foi 'Sim' na questão '110 [Z6]' (0 - ÁREA Administração do Sistema: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

Não

1 - ÁREA CUPS: Há sistema de informação em saúde instalado na área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

2 - ÁREA CUPS: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '115 [X7]' (1 - ÁREA CUPS: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Servidor de Impressão
ATENDE as principais necessidades da área	
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área	
NÃO ATENDE as principais necessidades da área	
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área	

3 - ÁREA CUPS: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? * Só responder essa perqunta sob as sequintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '115 [X7]' (1 - ÁREA CUPS: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

0 - ÁREA Laboratório: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Laboratório: Há sistema de informação em saúde instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '118 [Z8]' (0 - ÁREA Laboratório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Laboratório: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo.*

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '119 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Análises Clínicas	Anatomia Patológica	Microbiologia	Laudos no Prontuário	Interfaceamen
ATENDE as principais necessidades da área					
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área					
NÃO ATENDE as principais necessidades da área					
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área					

3 - ÁREA Laboratório: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '119 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Sim

Não

4 - ÁREA Laboratório: Para obter dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '119 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Laboratório: Para registrar dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '119 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Laboratório: Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '119 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA Laboratório: Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '124 [E8c]' (6 - ÁREÁ Laboratório: Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA Laboratório: Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '118 [Z8]' (0 - ÁREA Laboratório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim

Não

Não há médicos atuando nesta área

8 - ÁREA Laboratório: Há outros profissionais que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '118 [Z8]' (0 - ÁREA Laboratório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA Laboratório: No geral, o sistema de informação em saúde adotado atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '119 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Laboratório: No geral, o sistema de informação em saúde adotado torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '119 [X8]' (1 - ÁREA Laboratório: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Laboratório: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '118 [Z8]' (0 - ÁREA Laboratório: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim. totalmente

Sim, parcialmente

Nã

0 - ÁREA Faturamento: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Faturamento: Há sistema de informação em saúde instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



A resposta foi 'Sim' na questão '131 [Z9]' (0 - ÁREA Faturamento: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Faturamento: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '132 [X9]' (1 - ÁREA Faturamento: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	BPA	AIH
ATENDE as principais necessidades da área		
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área		
NÃO ATENDE as principais necessidades da área		
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área		

3 - ÁREA Faturamento: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '132 [X9]' (1 - ÁREA Faturamento: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Faturamento: Para o ato de conferência de procedimentos, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '132 [X9]' (1 - ÁREA Faturamento: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Faturamento: No caso de registros em papel, há o lançamento no sistema dos procedimentos com respectivos executores ? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '132 [X9]' (1 - ÁREA Faturamento: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6 - ÁREA Faturamento: Informar quantidade total de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) Individualizado ou Consolidado registrados. (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '131 [Z9]' (0 - ÁREA Faturamento: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

7 - ÁREA Faturamento: Informar quantidade de AIH registradas. (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '131 [Z9]' (0 - ÁREA Faturamento: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Farmácia: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Farmácia: Há sistema de informação em saúde instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '139 [Z10]' (0 - ÁREA Farmácia: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Farmácia: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '140 [X10]' (1 - ÁREA Farmácia: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Ambulatorial
ATENDE as principais necessidades da área	





DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR

	Ambulatoria
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área	
NÃO ATENDE as principais necessidades da área	
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área	

3 - ÁREA Farmácia: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '140 [X10]' (1 - ÁREA Farmácia: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Farmácia: Para obter dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '140 [X10]' (1 - ÁREA Farmácia: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Farmácia: Para registrar dados do paciente, o sistema é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '140 [X10]' (1 - ÁREA Farmácia: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Farmácia: Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '140 [X10]' (1 - ÁREA Farmácia: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA Farmácia: Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '145 [E10c]' (6 - ÁREA Farmácia: Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

7 - ÁREA Farmácia: Há profissionais de farmácia que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRF Digital ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '139 [Z10]' (0 - ÁREA Farmácia: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

8 - ÁREA Farmácia: No geral, o sistema de informação em saúde adotado atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '140 [X10]' (1 - ÁREA Farmácia: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

9 - ÁREA Farmácia: No geral, o sistema de informação em saúde adotado torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '140 [X10]' (1 - ÁREA Farmácia: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Farmácia: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '139 [Z10]' (0 - ÁREA Farmácia: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

Não



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



0 - ÁREA Centro Cirúrgico: O estabelecimento de saúde possui esta área? * Favor escolher apenas uma das opções a sequir:

Sim

Não

1 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há sistema de informação em saúde instalado na área? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '151 [Z11]' (0 - ÁREÁ Centro Cirúrgico: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Centro Cirúrgico: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Fila cirúrgica	Programação cirúrgica	Intraoperatório
ATENDE as principais necessidades da área			
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área			
NÃO ATENDE as principais necessidades da área			
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área			

^{3 -} ÁREA Centro Cirúrgico: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

4 - ÁREA Centro Cirúrgico: Para obter dados do paciente, o sistema é usado de forma: * Só responder essa perqunta sob as sequintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

5 - ÁREA Centro Cirúrgico: Para registrar dados do paciente, o sistema é usado de forma: * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

6 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

6.1 - ÁREA Centro Cirúrgico: Os equipamentos e insumos à impressão são suficientes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '157 [E11c]' (6 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há necessidade de imprimir dados que estão no sistema para atendimento do paciente?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim

Não

7 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há médicos que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '151 [Z11]' (0 - ÁREA Centro Cirúrgico: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim

Não

8 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há profissionais de enfermagem que possuem assinatura digital (certificado PRODESP, e-CIP Cofen, ou outro)? *



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '151 [Z11]' (0 - ÁREA Centro Cirúrgico: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

9 - ÁREA Centro Cirúrgico: No geral, o sistema de informação em saúde adotado atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X11]' (1 - ÅREA Centro Cirúrgico: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

10 - ÁREA Centro Cirúrgico: No geral, o sistema de informação em saúde adotado toma mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '152 [X11]' (1 - ÁREA Centro Cirúrgico: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

11 - ÁREA Centro Cirúrgico: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '151 [Z11]' (0 - ÁREA Centro Cirúrgico: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim, totalmente

Sim, parcialmente

Não

12 - ÁREA Centro Cirúrgico: Informar quantidade de cirurgias hospitalares realizadas. (período-base: JAN a JUN 2022). *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '151 [Z11]' (0 - ÁREÁ Centro Cirúrgico: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Estoque: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Estoque: Há sistema de informação em saúde instalado na área? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '165 [Z12]' (0 - ÁREA Estoque: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Estoque: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. * Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '166 [X12]' (1 - ÁREÁ Estoque: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	GSNET Suprimentos
ATENDE as principais necessidades da área	
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área	
NÃO ATENDE as principais necessidades da área	
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área	

3 - ÁREA Estoque: Há computadores em quantidade suficiente ao uso do sistema? * Só responder essa pergunta sob as sequintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '166 [X12]' (1 - ÁREA Estoque: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim

Nã

4 - ÁREA Estoque: A área está sob contrato de terceirização? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '165 [Z12]' (0 - ÁREA Estoque: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim. totalmente

Sim, parcialmente

Não



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



1 - ÁREA Administração do Hospital: Há sistema de informação em saúde instalado na área? * Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

2 - ÁREA Administração do Hospital: Avalie os módulos e/ou funções do sistema indicados nas colunas abaixo. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '170 [X13]' (1 - ÁREA Administração do Hospital: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Por favor, escolha a resposta adequada para cada item:

	Relatórios Indicadores	1
ATENDE as principais necessidades da área		
ATENDE PARCIALMENTE as principais necessidades da área		
NÃO ATENDE as principais necessidades da área		
Módulo e/ou função não utilizado (a) pela área		

3 - ÁREA Administração do Hospital: Há computadores em quantidade suficiente ao uso de sistemas de informação em saúde? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

4 - ÁREA Administração do Hospital: Qual a realidade sobre infraestrutura em TIC (ativos de rede em geral e equipamentos de telefonia)? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Em quantidade suficiente e qualidade adequada

Em quantidade não suficiente, porém qualidade adequada

Em quantidade suficiente, porém qualidade não adequada

Em quantidade não suficiente e qualidade não adequada

Comente aqui sua escolha:

5 - ÁREA Administração do Hospital: A SES acompanhou e auxiliou a resolver os problemas advindos da implantação do S4SP junto a Prodesp? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Não houve tentativa de implantação

Comente aqui sua escolha:

6 - ÁREA Administração do Hospital: A SES auxiliou na aquisição de equipamentos (Hardware) necessários e imprescindiveis à implantação e efetivo funcionamento do sistema S4SP da Prodesp? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Não houve tentativa de implantação

Comente agui sua escolha:

7 - ÁREA Administração do Hospital: Quais foram as providências adotadas pela SES em face da GAP Analysis para implantação do sistema S4SP da Prodesp? *

Por favor, coloque sua resposta aqui:

8 - ÁREÁ Administração do Hospital: Há usuários chaves (replicadores de conhecimento) já treinados na fase de implantação do sistema adotado? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '170 [X13]' (1 - ÁREA Administração do Hospital: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opcões a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

9 - ÁREA Administração do Hospital: Há treinamento para usuários novos pelos replicadores existentes? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '170 [X13]' (1 - ÁREA Administração do Hospital: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

10 - ÁREA Administração do Hospital: Há reciclagem para usuários antigos? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '170 [X13]' (1 - ÁREA Administração do Hospital: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



11 - ÁREA Administração do Hospital: Quanto ao sistema adotado, qual o Grau de satisfação em receber, processar e atender as demandas do estabelecimento de saúde? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '170 [X13]' (1 - ÁREA Administração do Hospital: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Muito Satisfeito

Satisfeito

Insatisfeito

Comente aqui sua escolha:

12 - ÁREA Administração do Hospital: O suporte técnico é adequado e eficaz à solução de problemas relatados pelo estabelecimento de saúde? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '170 [X13]' (1 - ÁREA Administração do Hospital: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Contratação não inclui suporte técnico

Comente aqui sua escolha:

13 - ÁREA Administração do Hospital: O Diretor Técnico possui assinatura digital (certificado PRODESP, CRM-Digital, ou outro)? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

Comente aqui sua escolha:

14 - ÁREA Administração do Hospital: No geral, o sistema de informação em saúde adotado atribui maior qualidade à assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '170 [X13]' (1 - ÁREA Administração do Hospital: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

Comente aqui sua escolha:

15 - ÁREA Administração do Hospital: No geral, o sistema de informação em saúde adotado torna mais ágil a assistência prestada por esta área. *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '170 [X13]' (1 - ÁREA Administração do Hospital: Há sistema de informação em saúde instalado na área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

Comente aqui sua escolha:

16 - ÁREA Administração do Hospital: Caso julgue relevante, utilize o campo abaixo para discorrer sobre pontos não explorados neste questionário e/ou opinião sobre fatores que possam favorecer a sistematização da assistência à saúde.

Por favor, coloque sua resposta aqui:

0 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: O estabelecimento de saúde possui esta área? *

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Sim

Não

1 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: Para análise e conferência de prontuários, o sistema de informação em saúde adotado é usado de forma: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '186 [Z14]' (0 - ÁREÁ Comissão de Revisão de Prontuários: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Única

Complementar

Nunca é usado

Não há sistema no estabelecimento de saúde

2 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: No geral, o sistema de informação em saúde adotado atribui maior qualidade às tarefas desta área: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '186 [Z14]' (0 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

Concordo parcialmente

Não concordo

Não há sistema no estabelecimento de saúde

3 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: No geral, o sistema de informação em saúde adotado torna mais ágil as tarefas desta área: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '186 [Z14]' (0 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Favor escolher apenas uma das opções a seguir:

Concordo

TC-005128.989.22-5



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



Concordo parcialmente

Não concordo

Não há sistema no estabelecimento de saúde

4 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: Qual forma de seleção para avaliação de prontuários? *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '186 [Z14]' (0 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, escolha as opções que se aplicam:

todos óbitos

infecção hospitalar requisição judicial

Outros:

5 - ÁREA Comissão de Revisão de Prontuários: Na avaliação de prontuários em suporte de papel, são identificados com maior recorrência: *

Só responder essa pergunta sob as seguintes condições:

A resposta foi 'Sim' na questão '186 [Z14]' (0 - ÁREÁ Comissão de Revisão de Prontuários: O estabelecimento de saúde possui esta área?)

Por favor, numere cada caixa por ordem de preferência, de 1 a 4

ilegibilidade da escrita médica

falta de identificação do profissional responsável (assinatura e CRM)

identificação do paciente incompleta

erro de conduta médica



DIRETORIA DE CONTAS DO GOVERNADOR



10 ANEXOS

- Anexo A Contrato SES-Prodesp n° 111/2014 e Anexos
- Anexo B 1° Termo Aditivo Contrato SES-Prodesp n° 111/2014
- Anexo C 2° Termo Aditivo Contrato SES-Prodesp n° 111/2014
- Anexo D 3° Termo Aditivo Contrato SES-Prodesp n° 111/2014
- Anexo E 4° Termo Aditivo Contrato SES-Prodesp n° 111/2014
- Anexo F Contrato SES-Prodesp n° 10/2020
- Anexo G Contrato SES-Prodesp n° 16/2021
- Anexo H Especificação Técnica Prodesp nº E0210280
- Anexo I Tabela de Preços para serviços Prodesp
- Anexo J Modelo de Maturidade
- Anexo K Custo Estimado por Hospital
- Anexo L Unidades Contempladas
- Anexo M Acórdão e diferimento Tc 011084_026_10 (Contratação C.H. Mandaqui)
- Anexo N Acórdão e diferimento Tc 043360_026_10 (Contratação H.G Taipas)
- Anexo O Guia Prático S4SP Manual Operacional 1ª ed. 2013
- Anexo P Procedimento Operacional Padrão (POP) S4SP
- Anexo Q Fluxograma de Demandas
- Anexo R Respostas da SES à Requisição de Documentos e Informações nº 10/2022
- Anexo S Respostas do CES à Requisição de Documentos e Informações nº 11/2022
- Anexo T Respostas da Prodesp à Requisição de Documentos e Informações nº 12/2022
- Anexo U Respostas da SES à Requisição de Documentos e Informações nº 15/2022
- Anexo V Respostas da Prodesp à Requisição de Documentos e Informações nº 16/2022
- Anexo W Respostas da Prodesp à Requisição de Documentos e Informações nº 01/2023
- Anexo X Respostas da SES à Requisição de Documentos e Informações nº 02/2023
- Anexo Y Compilação de Respostas: Questionário "Prontuário Eletrônico (Sistema S4SP)"
- Anexo Z Compilação de Respostas: Questionário "Sistemas de Informação em Saúde"