

30/10/2017 - 05:00

## Novos modelos de gestão pública da saúde

Por **Renilson de Souza**

O desafio de se implantar no Brasil um sistema de saúde com caráter universal não se encerra nas dificuldades do financiamento e na necessidade de mudar o modelo para atender integralmente a população. As questões de gestão também têm se mostrado de enorme complexidade - e as soluções ainda se encontram num patamar muito inferior ao desejável.



São grandes as dificuldades da administração pública direta no Brasil para administrar o setor de saúde. Essas dificuldades decorrem, dentre outros fatores, da interpretação restritiva dos princípios explícitos na Constituição Federal de 1988: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. A eficiência consiste em fazer certo as coisas. Já a eficácia, em fazer as coisas certas. A eficiência está associada a processos, enquanto a eficácia está associada a resultados.

A conjuntura atual de grave crise econômica que o país atravessa torna a situação ainda mais complexa. Falta uma gestão mais qualificada, em muitos aspectos aliadas aos problemas decorrentes de um financiamento, mais do que nunca, insuficiente e instável.

Fica cada vez mais evidente que no Brasil tem-se que buscar boas práticas na gestão de saúde na perspectiva do cidadão, ou seja na qualidade do resultado. Uma das saídas para alcançar a eficácia na gestão seria a celebração de parcerias com organizações do terceiro setor. Desde 1998, no Estado de São Paulo, as Organizações Sociais de Saúde (OSS) vêm assumindo a administração de serviços de saúde.

Mais de 200 municípios de 23 Estados atualmente têm OSS. O que preocupa é que houve um crescimento desordenado. A maioria dos Estados e municípios que celebram contratos de gestão não sabe o que está fazendo. Não basta celebrar o contrato. É preciso se organizar para que ele seja cumprido. O gestor público contratante deve desenvolver a capacidade de celebrar contratos e monitorar a execução do mesmo. Isto requer habilidades que nem sempre estão presentes na gestão pública de saúde.

Do lado das OSS, um grupo de entidades associadas decidiu promover um processo de acreditação que busca avaliar os principais aspectos da organização social no campo da transparência e responsabilidade na gestão dos recursos públicos. Obviamente, esse processo estará disponível para toda OSS que queira se submeter.

As Organizações Sociais, em parceria com o poder público, têm contribuído de modo decisivo para melhorar a atenção à saúde da população, conforme vem sendo observado nos resultados obtidos em várias experiências.

Estudo recente da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo baseado em indicadores de desempenho dos hospitais gerais estaduais aponta que os serviços geridos em parceria com as Organizações Sociais de Saúde (OSS) apresentam custo-benefício superior, em comparação às unidades sob administração direta, por apresentarem maior produtividade e menor gasto.

Foram avaliados no total 43 hospitais gerais, entre OSS e administração direta. O estudo constatou que as OSS conseguem ser até 52% mais produtivas e 32% mais baratas para o Estado em relação aos serviços da administração direta.

### ***OSS são mais eficazes, mas maioria dos entes públicos que celebram contratos de gestão não sabe o que está fazendo***

As Organizações Sociais também tiveram desempenho 13% superior no índice de ocupação hospitalar, além de registrarem um tempo de permanência 11,8% inferior, em dias, dos pacientes internados, o que indica melhor eficiência dos tratamentos. A taxa de cesáreas nos hospitais sob o modelo de Organizações Sociais foi 16% inferior em relação aos da direta.

Os gastos por produção foram inferiores nas OSS, indicando maior eficiência técnico-administrativa. A despesa média com internações, por paciente, foi de R\$ 10,9 mil nos hospitais de direta, contra R\$ 7,4 mil nas OSS, uma diferença de 32%. Isso significa que tais organizações conseguem atender aproximadamente três pacientes com o mesmo valor gasto para atender dois pacientes nas unidades sob administração direta.

Além disso, o gasto por paciente/dia nas OSS foi 23% inferior em relação aos hospitais da direta (R\$ 1,24 mil contra R\$ 1,6 mil). E a despesa anual nas unidades geridas por Organizações Sociais foi 15% menor do que os administrados diretamente pelo Estado (R\$ 379,2 mil contra R\$ 445,9 mil)

No entanto, não significa uma alternativa simples e de fácil implementação. Ou seja, não é sucesso garantido, muito menos uma solução mágica. O ente público contratante precisa saber planejar, contratar, monitorar, controlar e avaliar a gestão das Organizações Sociais.

Frequentemente o ente público não entende que se trata de uma parceria e não está preparado para tanto. Geralmente se trata de uma decisão política sem sustentação na estrutura administrativa e na equipe técnica, pois não basta a decisão política se não dispõe de uma estrutura técnico-administrativa para fazer frente às novas atribuições. O Tribunal de Contas da União (TCU) tem chamado atenção para o risco de desvios e desperdícios de recursos públicos.

Do lado das entidades privadas, há aquelas que não têm a dimensão da responsabilidade de, como uma OSS, assumir a gerência de uma unidade pública de saúde e, muitas vezes atendem a um convite da gestão pública sem ter condições técnicas e administrativas para dar conta do desafio que irá enfrentar. E, infelizmente, como em qualquer setor existem entidades de seriedade duvidosa que podem levar a resultados desastrosos em uma parceria com o poder público.

Sendo assim, o que pode dar certo, também pode dar errado!

Atualmente, especificamente na área da saúde, muitos Estados e municípios utilizam contratos com Organizações Sociais de Saúde para o gerenciamento de hospitais, ambulatórios de especialidades, laboratórios e unidades de pronto atendimento com excelentes resultados.

No entanto, ainda existe um longo caminho a ser percorrido pela gestão pública e às Organizações Sociais no desenvolvimento das capacidades necessárias à celebração de parcerias consistentes e produtivas.

**Renilson Rehem de Souza é médico e presidente do Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde (Ibross). Foi secretário de Assistência em Saúde do Ministério da Saúde no governo FHC e secretário-adjunto de Saúde de São Paulo na gestão José Serra.**