

12. Saúde Hospitais se inspiram em modelo de administração privada

Os avanços acontecem de maneira homeopática

Mônica Scaramuzzo
De São Paulo

A doméstica Neusa Rosa de Oliveira, 53 anos, precisou recorrer algumas vezes ao Hospital Regional Público do Araguaia, em Redenção (PA). Viúva, sem plano de saúde, Neusa foi encaminhada ao hospital pelo posto de saúde da cidade, onde deu início ao tratamento médico. O aposentado José Pereira da Silva, 72 anos, teve que socorrer com urgência seu filho, Josélio Santos Silva, 43 anos, que sofreu um acidente de moto.

Para muitos moradores de Redenção, município que fica a cerca de 900 quilômetros da capital Belém, o hospital regional da cidade é a única opção de atendimento médico. Neusa não tem do que reclamar, pois conseguiu resolver seus problemas, mas o filho do aposentado não foi tão feliz: teve de buscar apoio em Imperatriz, no Maranhão.

Esses dois casos dão ideia da importância de um hospital público para a vida do cidadão, seja nas grandes capitais mas, principalmente, em lugares remotos, como Redenção.

Nesse pequeno município, o Hospital Regional do Araguaia, considerado de alta e média complexidade, é um exemplo de administração por OSS (Organização Social de Saúde).

Pedro Anaisse, diretor-geral do hospital, explica que esse modelo é inspirado na experiência de São Paulo. "Aqui no Pará o governo adotou esse sistema em cinco hospitais." Segundo Anaisse, a gestão do Araguaia está embasada no estabelecimento de metas de serviço de qualidade, com funcionários contratados em regime celetista.

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição de 1988 e criado pela lei 8.080 de 1990, tenta reafirmar-se, nesses últimos anos, como um programa universal eficiente no país. Para melhorar a qualidade dos serviços prestados e agilizar processos burocráticos, como as

compras de insumos, por exemplo, alguns modelos de gestão estão sendo testados por hospitais estaduais e municipais para dar maior dinamismo à infraestrutura gerida pelo governo federal.

A tendência é buscar no modelo de administração privada bons exemplos para serem adaptados aos hospitais públicos, seja por meio de fundações estatais, OSS, ou parcerias públicas diretas com hospitais privados — chamadas PPPs, nas quais um equipamento público, no caso o hospital, pode ser gerenciado por empresa privada especializada ou mesmo receber investimentos privados. Em alguns Estados, essas iniciativas têm dado bons resultados, mas ainda são poucos os casos concretos no país.

A professora Ana Maria Malik, especialista em saúde, da Fundação Getúlio Vargas (FGV), observa que há muitos "SUS" no Brasil. "Há uma desigualdade regional, com infraestrutura distinta", afirma. Segundo ela, conceitualmente, o sistema brasileiro é bom, mas as necessidades estão mudando. "Faltam recursos para ser investidos. Em São Paulo, por exemplo, alguns hospitais estão em pé de igualdade com vários países do mundo."

Em Estados como Sergipe, Bahia, Acre e Rio de Janeiro, por exemplo, está sendo instituída a gerência por meio de fundações estatais, entidades públicas com maior flexibilidade e autonomia, por serem regidas pelo direito privado. Embora os Estados e municípios estejam se organizando para a criação de fundações estatais, o projeto de lei federal que regulamenta o tema ainda não entrou na pauta do Congresso Nacional, segundo o Ministério da Saúde.

"O avanço é enorme. Há uma melhora no abastecimento de insumo, com maior agilidade durante a aquisição. O processo de compra, que antes poderia demorar até um ano, é resolvido em 30 a 60 dias", informa ao *Valor* a secretária de Saúde de Sergipe, Mônica Sampaio. Segundo ela, três



Monica Sampaio, secretária de Saúde do Estado de Sergipe, onde a reforma da saúde começou em 2007: "Estamos criando uma rede de serviço integrado"

fundações foram criadas no Estado. "Estamos criando uma rede de serviço integrado", afirma.

A reforma da saúde em Sergipe começou em 2007. A princípio, as fundações foram chamadas a gerir dois hospitais, que ainda estão em construção. "Estamos estudando fazer parcerias público-privadas para o hospital do câncer. Acreditamos que abriremos a concorrência até o fim do ano", diz a secretária.

Em alguns Estados, essas iniciativas têm dado bons resultados, mas ainda são poucos os casos concretos no país

Em julho, está prevista a inauguração do Hospital Geral do Suburbio, em Salvador (BA), que está com 70% das obras concluídas, segundo a Secretaria Estadual de Saúde da Bahia. Será o primeiro hospital do Estado que participa do conceito de PPP, tendo o consórcio formado pelas empresas Promédica, da Bahia, e a francesa Dalkia, vencedoras da licitação aberta pelo governo. Esse grupo tem como responsabilidade equipar e manter o hospital por dez anos, contratar pessoal e adquirir equipamentos, assegurando mais rapidez no atendimento das necessidades da unidade.

O SUS foi instituído para garantir um serviço universal de saúde. Embora seja alvo de críticas em relação à qualidade do atendimento e incapaz de absorver toda a demanda, o sistema nacional produz resultados expressivos se consider-

rados os recursos que recebe, afirma Pedro Ribeiro Barbosa, vice-presidente de gestão e desenvolvimento institucional da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Atualmente, o consumidor brasileiro responde por quase 80% dos gastos totais do país com medicamentos — uma das maiores taxas mundiais, de acordo com a Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma). Nos EUA, os consumidores pagam quase 70%. No Japão, cerca de 29%.

As classes C, D e E no Brasil estão entre as que mais gastam com remédios e 80% dessa população são dependentes dos hospitais públicos.

Segundo um estudo de Barbosa, quase todos os países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) possuem sistemas públicos de saúde abrangentes e articulados com um conjunto regulado de prestadores, submetidos a políticas, programas e atividades majoritariamente financiadas pelo Estado. Vários países possuem base na arrecadação geral de impostos, como Canadá, Suécia, Reino Unido, Espanha e Portugal. Na Alemanha e França, os modelos de saúde públicos têm base nas contribuições de empresas e empregados, sobretudo. Nos EUA, ainda prevalece o sistema de seguros médicos, pagos por empregadores ou bancados pela pessoa física. Com a reforma aprovada pelo presidente Barack Obama, o setor de saúde deverá contar com maior participação do Estado.

Nos países da OCDE, o gasto público responde por uma participação média de 73%, sendo

que, nos sistemas universais, sobe para mais de 80% — até 87% no Reino Unido, por exemplo. No Mercosul, a situação é outra. Considerando a menor renda desses países, o Estado tem participação média de 45% no total das despesas com saúde.

Segundo Barbosa, o caso brasileiro é bastante peculiar. Por um lado, tem um perfil de gasto típico de um sistema em que a saúde não é vista como bem público — situando-se abaixo dos 50% dos gastos totais. Apesar da existência de um sistema público, universal e integral, as limitações de financiamento público no Brasil são expressivas. Situa-se significativamente abaixo da média dos países da OCDE, atualmente em torno de 45% do total de gastos em saúde.

Bahia terá seu primeiro hospital no conceito de PPP, em consórcio com as empresas Promédica e a francesa Dalkia

Em relação aos gastos públicos do SUS, houve nos últimos anos uma diminuição progressiva das despesas do governo federal, ao lado do aumento da participação relativa de Estados e municípios no orçamento global da saúde, refletindo o formato descentralizado previsto tanto na Constituição de 1988 como na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080 de 1990).

Apesar de incipientes, esses novos modelos são vistos como uma alternativa para melhorar a infraestrutura da saúde. Essa políti-

ca permitirá elevar o número médio de leitos hospitalares no país, ao mesmo tempo em que esses deverão incorporar diferenciada complexidade tecnológica, à altura dos padrões de demanda das unidades hospitalares.

"O SUS está dando certo", afirma Barbosa. Segundo ele, apesar de deficiências ainda presentes nas coberturas, houve um crescimento substancial no volume de atendimentos em todo o país, com destaque para regiões Norte e Nordeste, sobretudo.

Os hospitais paulistas Sírio-Libanês e o Israelita Albert Einstein tornaram-se referência de como as parcerias com entidades públicas podem dar certo. O caso do Hospital Municipal Infantil Menino Jesus (HMII), que tem o Sírio-Libanês como "padrinho", sob a responsabilidade da Organização Social Instituto de Responsabilidade Social Sírio-Liberano, ilustra como essas iniciativas podem complementar o atendimento.

O Sírio-Liberano realizou investimentos que possibilitaram a reformulação do HMII, considerado uma das referências em pediatria na cidade de São Paulo. Sob a gestão do Sírio, o hospital público teve a implantação de serviços de ultrassom e ecocardiografia. Gonzalo Vecina Neto, superintendente corporativo do Sírio-Liberano, defende a gestão por meio de OS, por acreditar que o conceito de fundação estatal amarra a gestão.

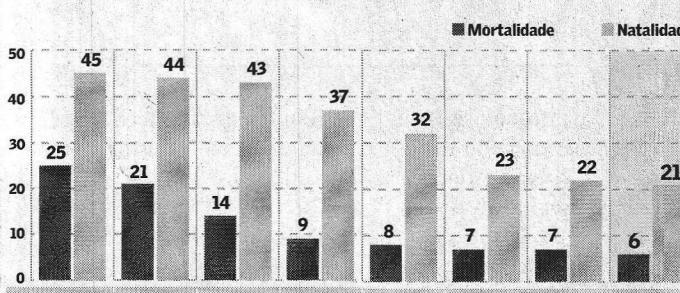
Nos últimos anos, houve avanços, apesar de lentos, segundo especialistas. Mas essas experiências administrativas já começam a dar um novo contorno ao sistema.

Nascimentos e mortes em declínio

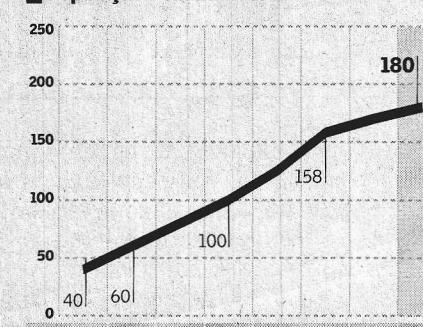
Radiografia de índices nacionais do setor de saúde

Taxa de natalidade e mortalidade no Brasil

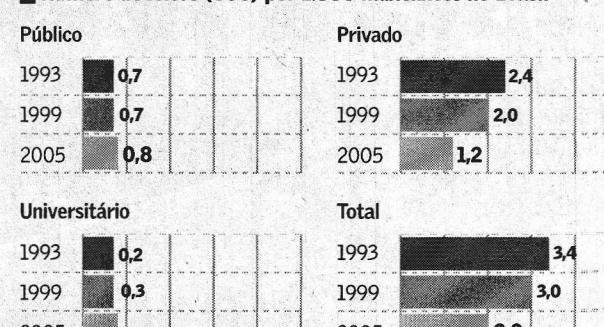
Taxas por mil habitantes



População - em milhões



Número de leitos (SUS) por 1.000 habitantes no Brasil



Números da saúde

55% dos municípios do país são cobertos por ambulância

3,2 bilhões de procedimentos foram feitos em 2009

78% da população brasileira não possui plano de saúde

230 mil cirurgias cardíacas foram realizadas em 2009