

Artigo base: Pugliese Tonelotto, Diego; Crozatti, Jaime; Macedo de Moraes, Vinicius; Righetto, Patricia Hospitais de alta complexidade do estado de São Paulo: Uma análise comparativa dos níveis de eficiência obtidos pelos modelos de gestão de Administração Direta e de Organização Social Administração Pública e Gestão Social, vol. 11, núm. 4, 2019 Universidade Federal de Viçosa, Brasil Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=351560525003>>

Discente: Samantha Valencio  
Disciplina: PSP 55003

A partir dos dados e modelo de análise é possível identificar que a pergunta avaliativa é: sob qual modelo de gestão os recursos públicos são melhores utilizados? Sob qual modelo é possível evidenciar maior eficiência, ou seja, onde encontramos melhores resultados? E os resultados esperados são: menor mortalidade, maior chance de cura e menor tempo de tratamento.

Para isso os autores se apoiam em 11 indicadores, sendo eles: (i) Quantidade de leitos, (ii) valores orçamentários liquidados no ano, (iii) quantidade de permanências, (iv) quantidade de permanências de alta complexidade, (v) óbitos decorrentes de problemas de alta complexidade, (vi) diárias na Unidade de Terapiua Intensiva (UTI), (vii) diárias na UTI para casos de alta complexidade, (viii) autorização para internação hospitalar (AIH) paga, (ix) AIHs pagas para casos de alta complexidade, (x) valor total das AIHs pagas e (xi) valor total das AIHs pagas para casos de alta complexidade.

O tamanho da amostra avaliada é de 9 hospitais, sendo 5 geridos pela Administração Direta e 4 pelo modelo de Contrato de Gestão, ou seja, pelas Organizações Sociais. A amostra inicial era de 42 hospitais, para a correta aplicação do método escolhido foi necessário garantir a homogeneidade dos dois grupos de hospitais (Administração Direta e Organização Social), desta foram os critérios para inclusão dos hospitais no estudo foram: (i) Tipo de instituição, (ii) número de leitos, (iii) nível de complexidade (recorte: Alta Complexidade) e (iv) existência de informações disponíveis e completas

para todo o período. Ainda foram desconsiderados hospitais universitários ou foco no ensino e aqueles especializados em apenas um tipo de atendimento. E a partir da observação de estudos sobre ganhos de escala, os hospitais selecionados deveriam possuir entre 100 e 450 leitos. No processo 2 hospitais foram excluídos pela indisponibilidade de dados.

Os dados são avaliados para o período de 2010 a 2016. O artigo utiliza como fonte de dados os recursos repassados para cada hospital, a partir do orçamento estadual, utiliza ainda as informações de AIH e mortalidade do DATASUS e do banco de dados da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE).

Os dados são tratados em pesquisa descritiva, com avaliação quantitativa, utilizando da Análise Envoltória de Dados (Data Envelopment Analysis - DEA), que permite traçar a relação entre os inputs e os outputs. Sendo os inputs: os valores liquidados pelo estado de São Paulo, a taxa inversa de AIHs pagas e a quantidade de leitos hospitalares. E os outputs: a quantidade de AIH total do hospital e a taxa inversa dos óbitos de pacientes em serviços de alta complexidade.

Os resultados respondem a avaliação, ao evidenciar melhores índices de eficiência no modelo de gestão por Organizações Sociais. Evidenciam também, que os hospitais geridos por Contratos de Gestão recebem mais recursos, realizando então maior quantidade de atendimentos.

Os autores identificam a possível fragilidade no estudo, ao afirmarem que os indicadores usados no modelo matemático de avaliação têm grande influência sobre os resultados observados e, portanto, eles não podem ser generalizados.

Desta forma, outros indicadores, como quantidade de funcionários, quantidade de plantonistas, remuneração, renovação/complemento do quadro, facilidade do acesso (porta aberta), existência de barreira de acesso nos contratualizados, disponibilidade de insumos (acesso/falta de material médico hospitalar), maior flexibilidade para o uso dos recursos, em especial os relativos à contratação de funcionários e aquisição de bens e serviços, poderiam resultar em respostas diversas ou com mais críticas, em busca a melhores resultados da Política Pública e sua avaliação pelo Estado em seu

papel de regulador.

O estudo demonstra que o modelo apesar de se mostrar mais eficiente nos resultados, não apresenta economicidade, uma vez que é mais custoso para a administração e não é gerador de novas fontes de receita. Não trazendo, portanto, soluções para a crise financeira do SUS.