

# Análise Econométrica dos Hospitais Estaduais de Santa Catarina: um comparativo entre modelos de gestão



*Antonio Felipe Oliveira Rodrigues*  
*Silvio Bhering Sallum*

## Saúde Pública: contextualização

- Em 10 anos, gastos com saúde em SC cresceram 80% acima da inflação;
- SC possui a maior expectativa de vida do Brasil (79,1 anos);
- Elevada inflação da saúde: custo hospitalar cresceu 20,4% em 2016;
- EC nº 95/2016, que “congelou” os gastos federais por 20 anos;
- Neste cenário, cabe ao Estado de SC racionalizar os gastos públicos com saúde: fazer mais com menos;
- Marcos Lisboa pontua que há uma excessiva discussão sobre o total de gastos, e pouco se fala sobre a eficiência destes;
- Estudos mostram que o foco na gestão traz mais retorno que aumento da despesa.

## Quais os objetivos do estudo?

Neste contexto, o trabalho tem o objetivo de:

- i. Analisar a eficiência nos 18 hospitais públicos estaduais de SC em que a gestão é feita diretamente pelo Estado ou por Organizações Sociais de Saúde (OSS);
  - O modelo de gestão por OSS possibilita maior oferta de serviços hospitalares aos cidadãos?
- ii. Analisar o ganho de eficiência dos hospitais ao longo do tempo;
- iii. Verificar a existência de recursos ociosos na gestão dos 18 hospitais selecionados;
- iv. Examinar quais são os principais determinantes para ineficiência dos hospitalar.

## Modelos de Gestão na Saúde

<b>Aspectos Organizacionais</b>	<b>Administração Direta</b>	<b>Organizações Sociais de Saúde (OSS)</b>
Autonomia decisória	Muito limitada	Alta
Exposição ao mercado	Muito limitada	Moderada
Prestação de contas	Muito limitada	Alta
Remuneração condicionada	Muito limitada	Alta
Funções sociais	Implícita	Explícita

## Modelos de Gestão na Saúde

- Conflitos de interesse entre a sociedade e os gestores (problema do agente-principal) estão menos presentes nos modelos de gestão por OSS;
- Contratos de Gestão bem elaborados são capazes de estimular a produção de serviços hospitalares;
- A fiscalização do contrato de gestão é igualmente importante;
  - Comissões de Avaliação e Fiscalização (CAF) monitoram trimestralmente as metas e resultados.
- Voltado à metas, as OSS tendem a gerir de forma mais profissional;
  - Atualmente, 46% dos hospitais estaduais de gestão própria não respeitam o Decreto 04/2015.

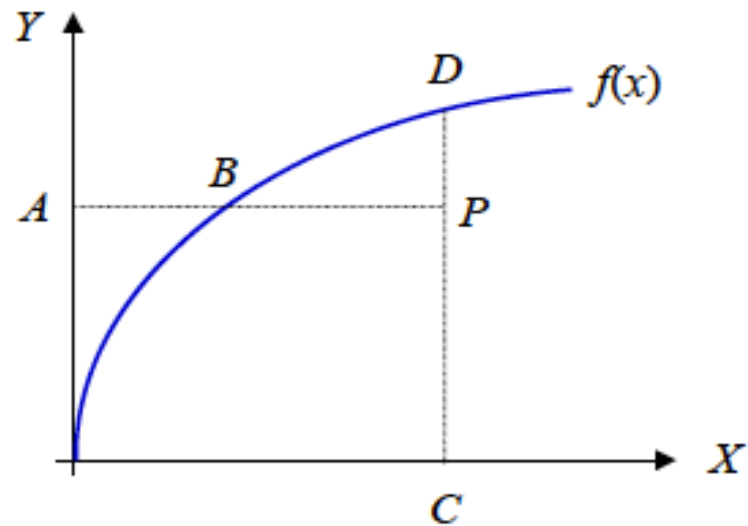
# Metodologia

Há diversos métodos para análise de eficiência. Na literatura, a forma mais utilizada, inclusive no setor de saúde, é a Análise Envoltória de Dados (DEA);

- O DEA calcula uma eficiência relativa entre as próprias unidades hospitalares selecionadas;
  - Comparativo entre os hospitais, podendo mais de um obter eficiência máxima;
  - Apresenta quais dos insumos estão mal empregados pelo tomador de decisão
- Desvantagem: o DEA se limita às unidades que compõem a amostra, não mede a eficiência absoluta e necessita de diversos dados que geralmente não estão disponíveis.

# Metodologia

Por meio dos dados inseridos o modelo determina a Fronteira de Possibilidade de Produção que determinará a eficiência de cada unidade



Os hospitais B e D são **mais eficientes** que P.

## Dados Utilizados

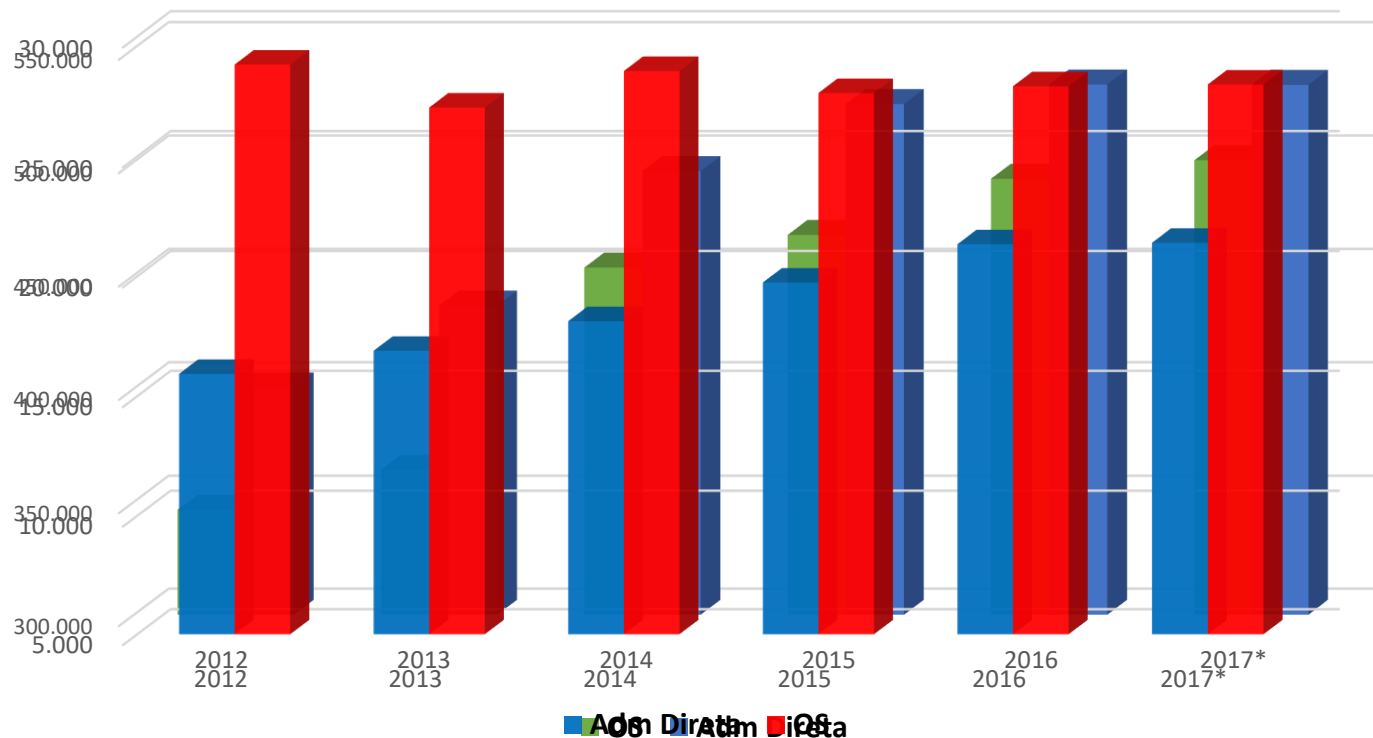
- Análise Envoltória de Dados (DEA):
  - **Insumos** (mão-de-obra, capital e infraestrutura)
    - i. Quantidade de leitos habilitados
    - ii. Despesa por leito
    - iii. Número de médicos
    - iv. Total dos demais funcionários da saúde
  - **Produto hospitalar**
    - i. Atendimentos emergenciais, ambulatoriais, internações, cirurgias e exames/SADT (ponderação)



# Análise Descritiva dos Dados – situação atual

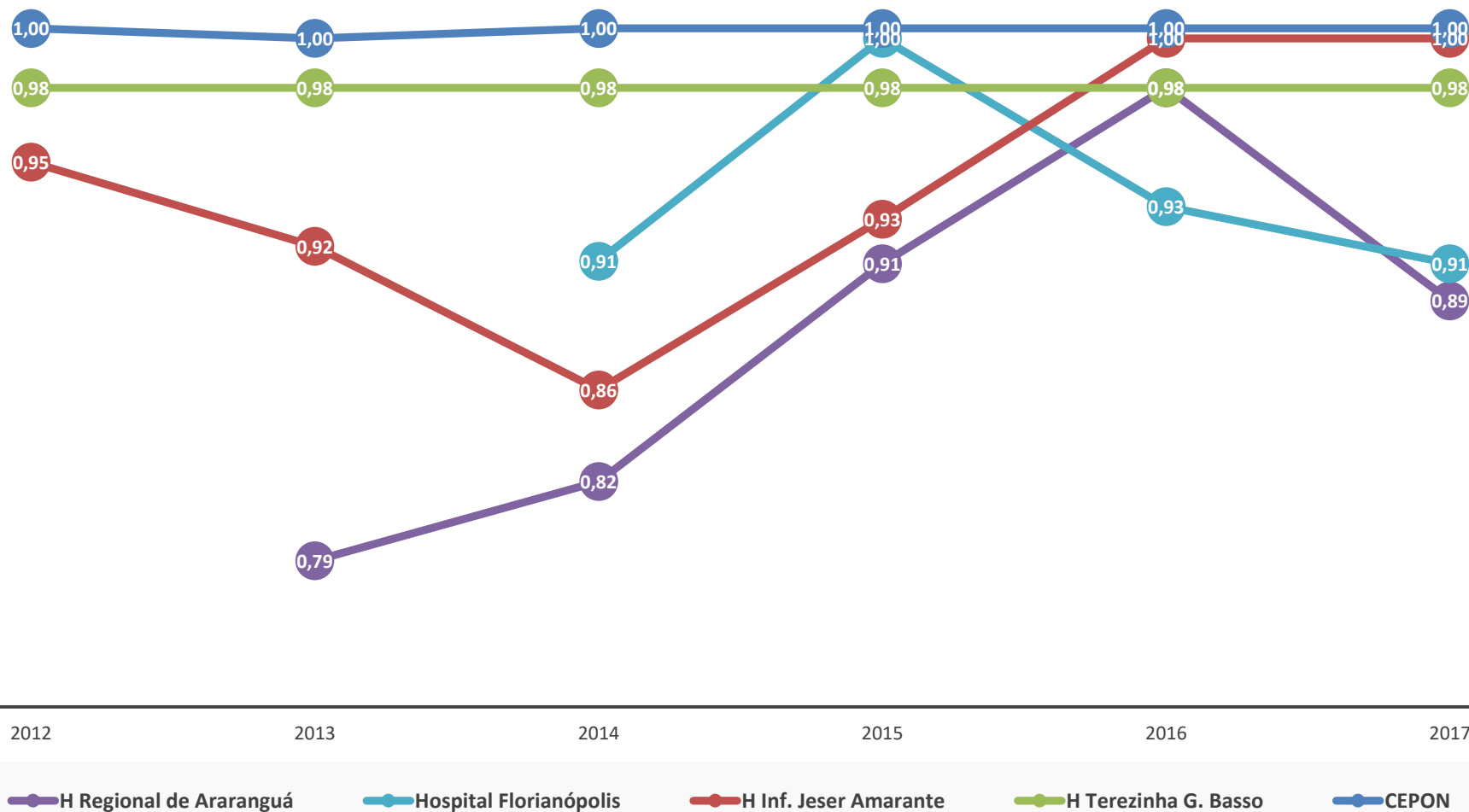
Comparação entre os modelos de gestão:

## Média Ponderada da Produção Hospitalar

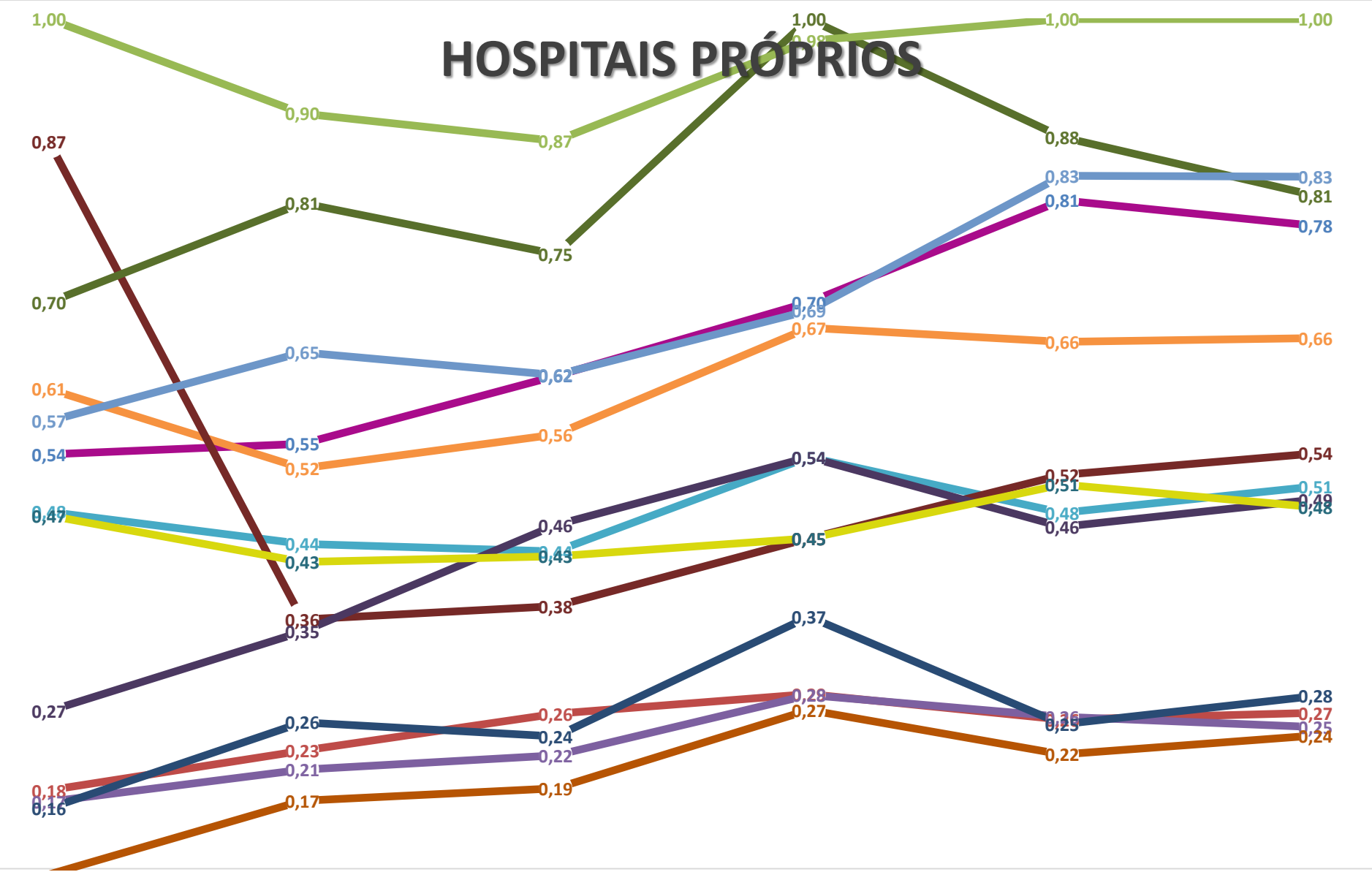




# ORGANIZAÇÕES SOCIAIS



# HOSPITAIS PRÓPRIOS



2012

2013

2014

2015

2016

2017

H Gov. Celso Ramos

H Nereu Ramos

Instituto de Cardiologia

Mat. Carmela Dutra

Mat. Darcy Vargas

Mat. Catarina Kuss

H e Mat. Tereza Ramos

H Waldomiro Colautti

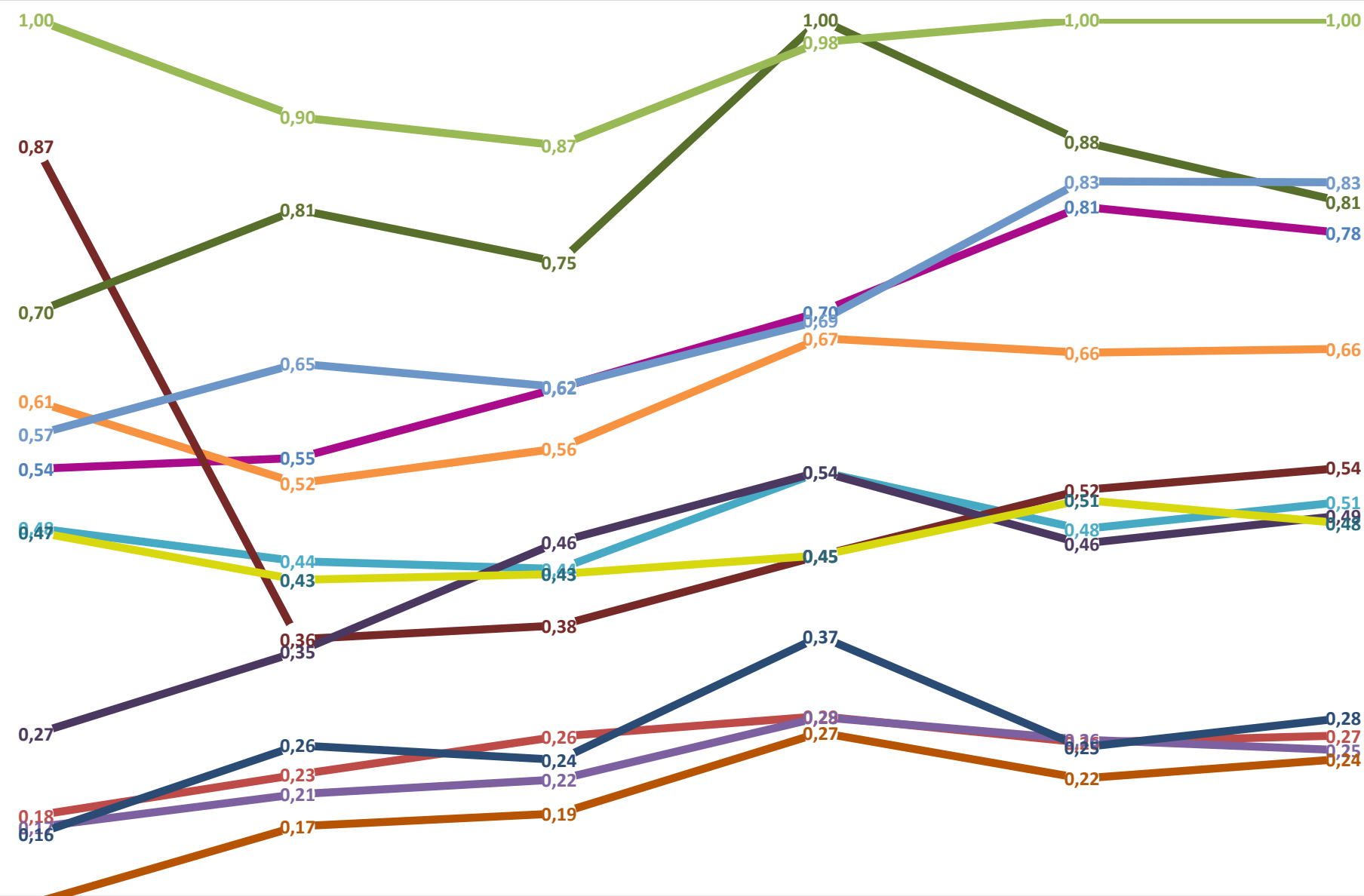
Instituto de Psiquiatria

H Hans Dieter Schmidt

H Santa Teresa

H Inf. Joana de Gusmão

H Reg. Homero Gomes



- H Gov. Celso Ramos
- Mat. Darcy Vargas
- Instituto de Psiquiatria
- H Nereu Ramos
- Mat. Catarina Kuss
- H e Mat. Tereza Ramos
- H Hans Dieter Schmidt
- H Santa Teresa
- Instituto de Cardiologia
- Mat. Carmela Dutra
- H Waldomiro Colautti
- H Inf. Joana de Gusmão
- H Reg. Homero Gomes

<b>Ranking</b>	<b>Hospital</b>	<b>Índice de Eficiência 2012 – 2017*</b>
<b>1º</b>	<b>CEPON</b>	<b>1,000</b>
<b>2º</b>	<b>Terezinha Gaio Basso</b>	<b>1,000</b>
<b>3º</b>	Regional Homero Gomes	0,958
<b>4º</b>	<b>Infantil Jeser Amarante Faria</b>	<b>0,942</b>
<b>5º</b>	<b>Florianópolis</b>	<b>0,938</b>
<b>6º</b>	<b>Regional de Araranguá</b>	<b>0,879</b>
<b>7º</b>	Dr. Waldomiro Coulatti	0,824
<b>8º</b>	Infantil Joana de Gusmão	0,700
<b>9º</b>	Gov. Celso Ramos	0,667
<b>10º</b>	Darcy Vargas	0,614
<b>11º</b>	Mat. Tereza Ramos	0,520
<b>12º</b>	Mat. Carmela Dutra	0,479
<b>13º</b>	Hans Dieter Schmidt	0,462
<b>14º</b>	Instituto de Psiquiatria	0,429
<b>15º</b>	Mat. Catarina Kuss	0,260
<b>16º</b>	Nereu Ramos	0,247
<b>17º</b>	Instituto de Cardiologia	0,232
<b>18º</b>	Santa Tereza	0,197

## RESULTADOS

O **Índice de Malmquist** demonstrou que a produtividade total tem caído com o tempo:

- A eficiência dos hospitais é decrescente: os custos de produção crescem mais que proporcionalmente a produção.
  - **Desde 2012, a folha salarial aumentou 210% ante um aumento de 78% da produção hospitalar.**
- Na análise com **Dados em Painel**, testou-se quais variáveis são determinantes para a eficiência de um hospital.
  - Hospitais geridos por OSS são, em média, 46,1 pontos percentuais mais eficientes.

## RESULTADOS - Dados em Painel

Portanto, supondo que os hospitais de gestão própria tivessem a média de eficiência das OSS:

- O aumento da produção dos 13 hospitais da adm. direta equivale aos serviços hospitalares de 2 Hospitais Regionais de São José.
- Portanto, todas as unidades hospitalares terem a eficiência das OSS significa um acréscimo de **2 Hospitais Regionais de São José em atendimento para a população.**
- Em termos financeiros, a baixa eficiência dos hospitais de gestão própria corresponde a um desperdício anual de R\$ 671 milhões em recursos do Estado, o que equivale a dois hospitais regionais.

**Este é o custo estimado da ineficiência dos hospitais próprios**

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

### O estudo demonstrou que:

- Embora existam imperfeições, as OSS são capazes de ofertar mais serviços hospitalares com menor utilização de recursos;
- As unidades hospitalares são cada vez mais caras e a produtividade total tem se reduzido ao longo do tempo;
- Existem recursos mal aproveitados que não geram a produção que deveriam;
- Mais do que qualquer combinação de recursos para produção hospitalar, o fato de ser uma OSS é o principal determinante para a eficiência na prestação do serviço:

**As regras do jogo são diferentes**



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da crescente demanda pela saúde pública, é recomendável que os gestores tomem medidas que melhorem a alocação dos recursos, como:

- Incentivos e cobrança por maior produtividade nos hospitais;
- Aprimorar as metas estabelecidas para as OSS e criar metas para os hospitais de gestão própria;
- Revisão da gestão nas unidades hospitalares mais ineficientes;
- Melhoria tecnológica do setor, de modo a reduzir os custos de produção;
- Redefinir a alocação de recursos que estão ociosos, principalmente médicos, profissionais da saúde e leitos;



# Obrigado!



---

*Antonio Felipe Oliveira Rodrigues*  
*Silvio Bhering Sallum*