

EM RESUMO:

Por que o trabalho foi realizado?

Estudos realizados pelo Banco Mundial em 2018 em 2.440 hospitais gerais apontaram que há indícios de alta ineficiência nessas unidades e que, em decorrência disso, poderia existir um importante desperdício de recursos na atenção de média e alta complexidade. Assim, conforme consignado pelo Ministro-Relator Benjamin Zymler, este levantamento é “o primeiro passo para a construção de estratégias de atuação com vistas a reduzir os índices de ineficiência do setor”, uma vez que as análises atuais dos gestores focam principalmente no plano da eficácia, ou seja, no atingimento das metas estipuladas, e não no binômio insumos-produtos característico de uma avaliação de eficiência.

Objetivo e escopo

O objetivo deste levantamento é conhecer o nível de eficiência relativa das unidades de média e alta complexidade do SUS, bem como identificar critérios para realização de auditoria de avaliação de desempenho nessas unidades. Sendo o objeto do levantamento muito amplo e heterogêneo, seu escopo de análise foi delimitado às unidades hospitalares públicas. Ademais, tendo em conta que as informações colhidas ao longo do levantamento subsidiarão trabalhos futuros do TCU, com a construção de critérios de auditoria para avaliação de desempenho nessas unidades, o foco do trabalho foi voltado à construção de uma minuta de Referencial de Avaliação de Eficiência de unidades hospitalares.

Eficiência em unidades hospitalares públicas

Metodologia

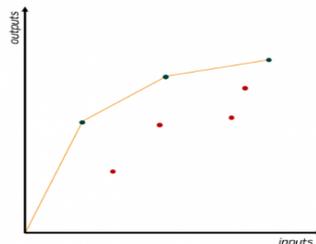


Figura 1 - Fronteira de eficiência do DEA
Fonte: ILOS

Para o entendimento das unidades hospitalares públicas e de seus principais processos de trabalhos e para o levantamento dos riscos que podem comprometer a eficiência dessas unidades em prestar um serviço de qualidade ao paciente, foram realizadas diversas técnicas de diagnóstico: a exemplo de entrevistas, questionários, visitas *in loco*, mapeamento de processos, análise *SWOT* e diagrama de verificação de riscos. Para identificação das unidades hospitalares mais e menos eficientes, foi utilizada análise envoltória de dados (DEA), inclusive com realização de um *workshop* com o Banco Mundial para melhor conhecimento da DEA. Essa técnica permite, a partir de uma cesta de insumos e produtos, comparar diversas unidades homogêneas e apontar, dentro daquele grupo, quais seriam as mais e as menos eficientes (umas comparadas com as outras). As principais limitações da metodologia consistem: no número reduzido de hospitais visitados para identificação dos processos críticos e para se construir o inventário de riscos; na indisponibilidade de dados financeiros globais das entidades; e nas conclusões que podem ser extraídas da DEA, tendo em vista que pode haver inconsistências nos dados que indicam os insumos e os produtos utilizados como parâmetros para a construção da fronteira de eficiência.

Principais resultados

Foi possível compreender as unidades hospitalares públicas, sua classificação, suas principais atividades, seus processos críticos, principais insumos e produtos, principais sistemas e sua inserção na rede de saúde. Foram também identificados diversos riscos, os quais podem comprometer a eficiência dos hospitais, catalogados, especialmente, por leitos, recursos humanos e equipamentos. Dentre os hospitais gerais de todo o país, foram identificados grupos de unidades mais homogêneas e em cada um deles, por meio de análise DEA, foram identificados aqueles hospitais mais e menos eficientes.

Conclusões

Em virtude dessas constatações, para dar tratamento uniforme às possíveis causas da ineficiência hospitalar no país, foi elaborada uma minuta de um referencial de auditoria de eficiência em unidades hospitalares públicas e está sendo proposto um plano de ação que contempla, dentre outras ações, capacitação de equipes, auditorias conjuntas com tribunais de contas e consolidação de resultados.