

DESTAQUES

- **Avanços do NES-PE, 2015-2019.**
- **Ações em Educação Permanente para profissionais das Unidades Hospitalares;**

NESTA EDIÇÃO:

- Principais ações do NES no período de 2015-2019. 1
- Perfil dos integrantes NES-Pernambuco. 2
- Grau de implantação dos NES-Hospitalares. 2
- Economia da Saúde e NES-PE. 3
- SIG em Economia da Saúde. 4

Equipe de Elaboração

Coordenação Geral: Inês Costa
Elaboração: Conceição Cardozo, Márcia Gaioso, Inês Costa, Geraldo Puça., Priscila Portela, Ângela Marcondes e Fernando Moreira,

EDITORIAL

Esta publicação visa atualizar e retroalimentar os Núcleos de Economia da Saúde (NES-PE), assim como registrar o processo de implantação e implementação no SUS-PE, sob a coordenação da Diretoria Geral de Gestão Estratégica da Informação e Custos em Saúde (DGGEICS), subordinada à Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa – SEGEP/SES.

Com periodicidade semestral, sendo bem-vindas as contribuições dos NES - Hospitalares, a partir de suas vivências locais.

Neste número abordaremos as temáticas: Ações do NES no período de 2015-2019, Atividades em Educação Permanente para profissionais dos NES; Economia da Saúde e NES-PE.



Principais ações do NES no período de 2015-2019.

Quadro 01. Principais Ações do Núcleo de Economia da Saúde de Pernambuco.

ações	PRODUTO	RESULTADOS 2015 - 2019
Reuniões com os NES-HOSP	Reuniões	41
Apoio Técnico aos NES-HOSP	Visitas	535
Realização de Oficinas de Gestão de Custos	Pessoas Capacitadas	206
Realização de Oficinas de Análise de relatórios	Pessoas Capacitadas	22
Trabalhos Científicos	Trabalhos	25
Especialização em Economia da Saúde	Alunos	17
Boletins Informativos em Economia da Saúde	Publicações	8
Realização de Oficina sobre as Potencialidades da Economia da em parceria com a Abres	Pessoas Capacitadas	30
Realização do Curso APURASUS	Pessoas Capacitadas	34
Realização de Oficina de Planejamento Estratégico da Saúde	Pessoas Participantes	21
Realização da videoconferência SIG Economia da Saúde	Aulas	8

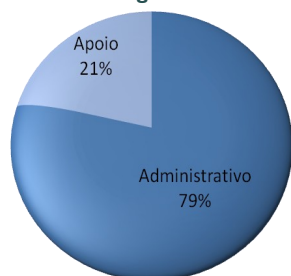
Perfil dos Integrantes NES-PERNAMBUCO

Foi realizada uma pesquisa interna com o objetivo de identificar o perfil dos integrantes do NES-Hospitalar.

O NES conta com 72 participantes; destes 68% (49), são da cidade do Recife, com idade média de 47 anos, variando entre 26 a 65 anos.

Como exposto no gráfico 01, observa-se que 73% (53) apresentam nível superior completo. Destes, 59% (31) são da área de formação “Saúde” (gráfico 02).

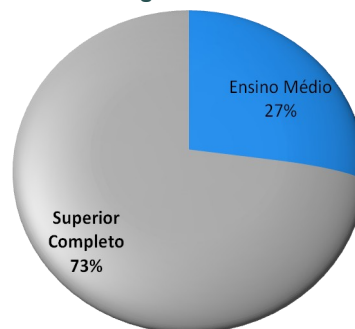
Gráfico 03. Percentual da setor de trabalho dos integrantes NES.



Fonte: DGGEICS/SEGEP/SES-PE

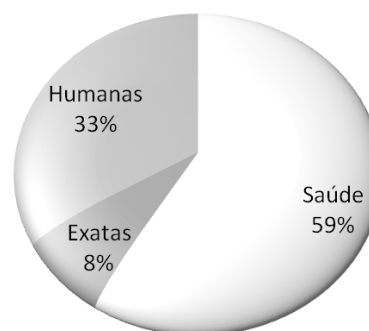
Sobre o local de trabalho dos componentes do NES (gráfico 03), 79% (57) trabalham em setores administrativos (Diretoria; Faturamento; Administrativo Financeiro; Compras; Estatística).

Gráfico 01. Percentual do nível de escolaridade dos integrantes NES.



Fonte: DGGEICS/SEGEP/SES-PE

Gráfico 02. Percentual da área de formação dos integrantes NES.

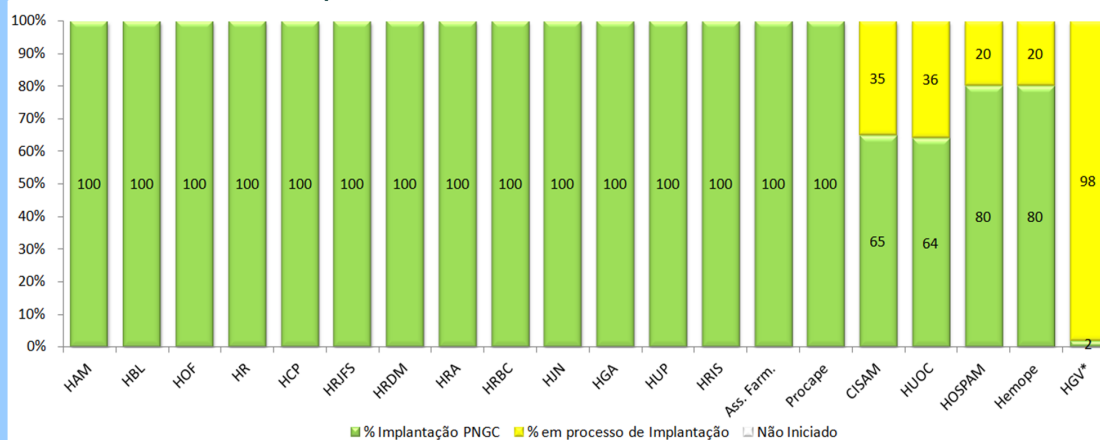


Fonte: DGGEICS/SEGEP/SES-PE

Também foi observado que 15% (11) trabalham exclusivamente para as atividades do NES. As evidências mostram que nas UH's onde há pessoal exclusivo a operacionalização da gestão de custo é mais célere.

Grau de Implantação dos NES-Hosp.

Gráfico 04. Percentual de implantação do PNGC nas UH's Pernambuco.



O Grau de Implantação é a ponderação estabelecida por cada ação implantada de acordo com o grau de dificuldade para a realização das etapas do PNGC nas UH's. O gráfico 04 apresenta a evolução do grau de implantação do NES/Hospitalar no Estado. Dentre os hospitais apresentados, a implantação do PNGC do HGV e HEMOPE foi iniciada em 2019. Além disso, encontra-se em andamento a implantação no CISAM, HUOC e no Hospital Professor Agamenon Magalhães.

Economia da Saúde e NES-PE.

A mudança do processo produtivo, antes centrado no comércio, para a realidade da era industrial do século XVIII, de maior complexidade, trouxe a necessidade de diversificar a Contabilidade Financeira ou Tradicional, adotando-se um novo olhar para a realidade dos métodos de custeio, agora sob o enfoque da Contabilidade de Custos (BRASIL, 2013).

De uso restrito ao meio privado, as metodologias de custo no Brasil só passaram a ser usadas no meio público a partir da década de 1980, com o processo de democratização. O acesso às Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) aumentou a possibilidade de transparência das ações dos agentes públicos, inclusive no que diz respeito à alocação de recursos públicos. O entendimento dos conceitos utilizados nos custos de contabilidade inerentes ao setor privado, tal como o conceito de *accountability*, vai auxiliar na adaptação à realidade do setor público.

A eficiência na gestão dos recursos é prioritária, tanto nas instâncias de saúde privadas como e, principalmente, nas públicas, que contam com precários recursos, especialmente em época de contingenciamento de investimentos financeiros em vários setores sociais do país, inclusive no da saúde. Entretanto, a aplicabilidade dos conceitos contábeis é mais fácil no universo privado, onde o lucro é o elemento imprescindível e prioritário na preservação dos serviços e na avaliação dos gestores. O aprimoramento na gestão de custos no setor privado levou ao objetivo da obtenção da qualidade total, tanto pelo interesse concorrencial, como para corrigir a tempo possíveis erros na produção (Martins e Costa Neto apud Mann & Kehoe, 1994:42).

O universo dos serviços e ações públicas de saúde, pelo seu caráter social, visa ao bem comunitário e se impõe regras condizentes com as cláusulas previstas na Constituição Federal, que define os repasses, as funções e responsabilidades dos três níveis de saúde, além dos preceitos éticos inerentes ao respeito e preservação da vida humana (BRASIL, 2013). À característica ética peculiar ao serviço público de saúde, somam-se outras diferenças contábeis de método e conceitos, ainda não totalmente resolvidas no setor, tal como o critério e normatização do item de depreciação. Pergunta-se sobre a necessidade de incorporar esse dado no cálculo dos custos das unidades e se sim, se teria o mesmo método de cálculo utilizado nos serviços privados. Abbas (2001) refere que muitas instituições se debruçam sobre a contabilidade dos custos apenas para responder a exigências fiscais, depreciando o seu valor enquanto ferramenta gerencial apoiadora de decisões (BRASIL, 2006).

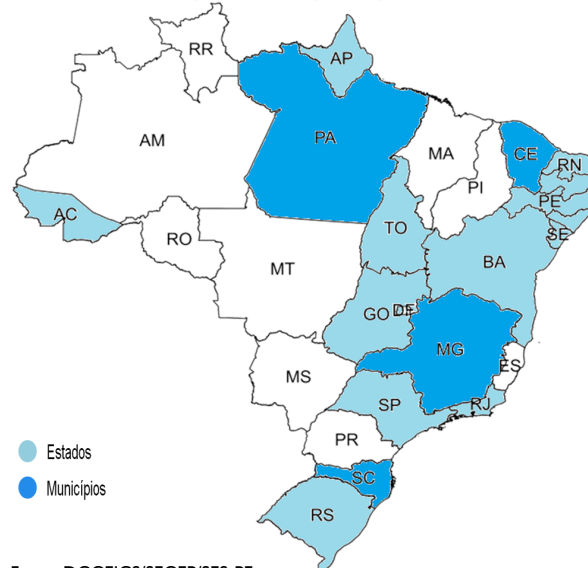
Sendo o conhecimento dos custos a base para o planejamento e norteador dos gestores, a uniformização conceitual dos termos utilizados nas práticas da aferição dos custos é necessária para que se alcance igual entendimento sobre os termos, sejam construídos indicadores que expressem os mesmos fenômenos e se possa fazer comparações válidas entre as diversas realidades. Assim, se alcança a boa troca de experiências que levam ao aprimoramento dos custos, associado à preservação da qualidade dos serviços e ações de saúde prestadas, atingindo um bom nível de eficiência e eficácia na gestão.

As diferentes realidades epidemiológicas de cada território, com doenças agudas e crônicas, exigem ações nos diversos níveis de complexidade da saúde, sendo imprescindível o conhecimento de onde e como ocorrem esses eventos, além da aferição dos seus custos, para garantir a eficiência quando na tomada de decisão oportuna e no manejo dessas morbidades. Daí a importância de um planejamento regionalizado, que contemple as peculiaridades de cada região, assim como o aporte de recursos garantidos para as ações e assistência à saúde, para que seja elaborado um planejamento que use as técnicas de contabilização de custos adequadas a cada região.

O Programa Nacional de Gestão de Custos é formado por um conjunto de ações que visam promover a gestão de custos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da geração, aperfeiçoamento e difusão de informações relevantes e pertinentes a custos, utilizadas como subsídio para otimização do desempenho de serviços, unidades, regiões e redes de atenção em saúde do SUS.

No mapa acima, pode-se observar a distribuição espacial dos estados e municípios que aderiram o PNGC, sendo Pernambuco um dos 17 estados participantes.

Figura 01. Mapa do entes participantes do PNGC



Fonte: DGGEICS/SEGE/SES-PE

No intuito de dar continuidade à homogeneização conceitual acerca da contabilidade de custos, citaremos alguns conceitos oriundos e utilizados no meio privado, que hoje passaram a ser incorporados na visão dos custos na esfera pública:

Accountability: vem sendo utilizado dentro da área das políticas públicas, significando o controle, fiscalização, prestação de contas e responsabilização das ações das autoridades públicas (TORMES, 2017).

Benchmarking: é um processo de comparação de produtos, serviços e práticas empresariais, e é um importante instrumento de gestão das empresas para comparar a condição concorrencial entre elas e aprender rapidamente como corrigir um problema empresarial. No setor público contribuirá para a identificação dos erros e acertos a serem evitados e acatados, respectivamente, quando comparadas as realidades de funcionamento e contabilidade de custos entre as unidades de saúde, reservando-se as possibilidades de comparação em função das similitudes dos perfis dessas unidades. O Benchmarking, como todo processo da empresa, quer pública, quer privada, envolve custos (de viagem para visitas técnicas, com tempo que a empresa vai ter que dispor de funcionários, com o desenvolvimento e manutenção de um banco de dados etc.) (Portal da Educação)

Total Quality Management - TQM: é uma forma de gerir e melhorar a eficácia, eficiência, coesão, flexibilidade e competitividade de uma organização, como um todo. Para estes autores a TQM pode ser bem-sucedida na sua implementação se incluir princípios de liderança, compromisso, garantia de satisfação do cliente, melhoria contínua de produtos e/ou serviços, envolvimento total, trabalho de equipe e prevenção de erros. Neste sentido são aplicados esforços de melhoria da qualidade da organização através de ferramentas e técnicas de controle contínuo da qualidade (BOWEN, 1994).

Special Interest Groups (SIG) em Economia da Saúde

O SIG de Economia da Saúde é fruto de uma parceria entre Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), o NET-SES-PE e o Núcleo Estadual de Economia da Saúde do Estado de Pernambuco (firmado mediante processo de homologação (expedido em 12/04/2019 pelo Comitê Assessor da RUTE), sendo coordenado tecnicamente por Inês Costa (Diretora Geral de Gestão Estratégica da Informação e Custos em Saúde) e Dulcineide Oliveira (Diretora do Núcleo Estadual de Telessaúde).

A RUTE engloba uma iniciativa do Ministério da Ciência e Tecnologia, apoiada pela Financiadora de Estudos e Projetos (Finep) e pela Associação Brasileira de Hospitais Universitários (Abrahue) e coordenada pela Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP), que visa apoiar o aprimoramento de projetos em telemedicina já existentes e incentivar o surgimento de futuros trabalhos interinstitucionais.

Os SIG's são ferramentas criadas pela RUTE, que possibilitam a promoção de sessões de videoconferência ou webconferência, para debates, discussões de caso, aulas, pesquisas e avaliações à distância, em vários níveis de complexidade, especialidades e subespecialidades da saúde. Em 2019, registramos 217 participantes.



Fonte: DGGEICS/SEGEP/SES-PE

Parceiros SIG ECOS:

UFPE
UPE
Hospital Agamenon Magalhães

Quadro 02. Programação SIG ECOS.

Palestrante Convidado	Mês/Ano	Tema
Áquilas Mendes	05/2019	Economia da saúde no Brasil contexto e perspectivas.
Adriana Falangola	06/2019	Subfinanciamento da saúde: alternativas no contexto da EC 95.
Tatiane Menezes	07/2019	Avaliação econômica das políticas públicas de saúde.
Rodrigo Mendes	08/2019	Economia da saúde no contexto da telessaúde.
Maurilio Casarim	09/2019	Aspectos relevantes para a construção do custeio em saúde.
Carlos Ocké-Reis	10/2019	Saúde, Democracia e desenvolvimento.
Islândia Souza	11/2019	Onde está o dinheiro da saúde? Síntese do financiamento em saúde dos municípios brasileiros.
José Lamartine	12/2019	Inovação farmacêutica na história recente do Brasil e impactos econômicos.

Fonte: DGGEICS/SEGEP/SES-PE

A iniciativa objetiva instituir a cultura da Economia da Saúde como ferramenta para tomada de decisão, buscando alinhamento entre a necessidade de saúde da população, custo, financiamento, eficiência, eficácia e efetividade dos serviços ofertados, na perspectiva de melhorar a atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), além de contribuir com debate nacional e internacional sobre o tema.

Há um grupo aberto, com participação por adesão espontânea de interessados, controlada pelo coordenador do SIG. As videoconferências acontecem nas primeiras quintas-feiras de cada mês, das 15h às 16h.



Fonte: DGGEICS/SEGEP/SES-PE

