

POLÍTICAS PÚBLICAS: O DESAFIO DO GESTOR HOSPITALAR A PARTIR DA ANÁLISE DO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (PROADI/SUS)

Claudia Zenaide Ribeiro Gonçalves¹
Orientador: Drº. Luís Fernando Santos Corrêa da Silva ²

RESUMO: O trabalho aborda políticas públicas e o desafio do gestor hospitalar na análise das mesmas. Será analisado o Proadi/SUS a partir do modelo proposto por Eduardo Secchi. Será dada ênfase aos conceitos de políticas públicas, gestão pública, gestão hospitalar e também será abordada algumas políticas de atenção hospitalar, assim como modelos jurídicos de gestão hospitalar. O método utilizado é de pesquisa exploratória de referencial teórico. A partir da análise do Proadi/SUS observou-se que o programa se encaixa no modelo proposto por Eduardo Secchi e ressalta a sua importância na implementação de políticas públicas de atenção hospitalar dessa forma contribuindo para o gestor hospitalar.

Palavras-chave: Políticas públicas, Gestão Pública. Gestão Hospitalar. Proadi/SUS.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho abordará a análise de políticas públicas, especificamente a gestão hospitalar com base no modelo de análise elaborado pelo autor Leonardo Secchi. A política pública a ser analisada é o Programa de Apoio Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi/SUS).

Analisar uma política pública é fundamental para o gestor hospitalar, de forma que a instituição consiga atingir seu propósito que é fazer e garantir a eficiência na gestão hospitalar. Para análise de uma política pública, o gestor precisa ter conhecimento de métodos e modelos de análise. Leonardo Secchi no seu trabalho: “Políticas públicas conceitos: esquemas de análises, casos práticos” estabelece um modelo de forma em que um gestor público consegue observar os tipos, ciclos, as instituições envolvidas no processo, atores e os estilos de políticas públicas.

O objetivo do trabalho é analisar uma política pública, o Proadi/SUS utilizando os conceitos de Leonardo Secchi através de seu trabalho “Políticas públicas conceitos, esquemas de análise e casos práticos”, do ano de 2013. O trabalho está dividido em quatro tópicos: o primeiro é o referencial teórico sobre políticas públicas, gestão pública e gestão hospitalar; o

¹ Graduada em Ciências Sociais - Licenciatura pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) Campus Erechim. Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Gestão Pública pela UFFS Campus - Erechim, Semestre 2024/2.

² Professor Drº Luís Fernando Santos Corrêa Da Silva, doutor em Sociologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor na UFFS. Atualmente Diretor da UFFS-Campus-Erechim. lfscorea@gmail.com

segundo abordará políticas públicas de atenção hospitalar; o terceiro é análise da política pública Proadi/SUS; o quarto e último tópico é a conclusão com os resultados da análise.

O Proadi/SUS é uma política pública desenvolvida pelo Ministério da Saúde. Esse programa desenvolve projetos para a melhorias e desenvolvimento do SUS. Analisar uma política pública é relevante para o gestor hospitalar, junto com sua equipe compreendam o propósito da mesma. Dessa forma, o sucesso de implementação será mais eficiente, eficaz.

A análise de políticas públicas contribui para garantir a implementação demonstrando pontos de sucesso ou não, esclarecer determinações que levaram rumos diferente do projeto, orientar as tomadas de decisões, definir atores, melhor uso de recursos financeiros públicos e, principalmente, a transparência e a responsabilidade da gestão pública e outros aspectos ainda a serem explorados.

A metodologia é investigação exploratória documental (Minayo, 2012), com análise de leis, portarias, artigos científicos, teses de mestrados, sites governamentais (Minayo, 2023).

2 POLÍTICAS PÚBLICAS

Este tópico vai apresentar os principais conceitos explorados para o artigo através de um referencial teórico direcionados para análise de uma política pública. O primeiro conceito abordado é o de políticas públicas. e suas principais características para análise. O segundo conceito abordado é o de gestão pública e o terceiro conceito apresentado é de gestão hospitalar.

Conforme Secchi, 2013, política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público. O autor classifica as políticas públicas em regulatória, distributiva, redistributiva e constitutiva. A regulatória estabelece padrões de comportamento para serviços para atores públicos e privados. A distributiva concentra benefícios para alguns grupos de atores com custos difusos para toda coletividade. A redistributiva concentra-se em benefícios universais a um grupo de atores vulneráveis com recursos de uma parcela de atores mais “privilegiados”. Por fim, a constitutiva refere-se a regras demandadas por órgão regulador.

Secchi estabelece ciclos para as políticas públicas, são fases em que o programa precisa passar para ser consolidado. São elas: a identificação do problema, quando uma adversidade surge na sociedade que precisa de uma solução ideal possível; a formulação de agenda é o conjunto de problemas relevantes para se tornarem um programa do governo, uma política pública; a formulação de alternativas é o momento em que se busca solução para o problema, em que muitas alternativas são colocadas soluções e escolhe qual a melhor para solucionar o

problema na sociedade como uma política pública; a tomada de decisão é o item do ciclo de que mostra o momento em que se decide a melhor forma para solucionar o problema social.

A tomada de decisão pode ocorrer das seguintes formas: primeiro, procura-se alternativas para solucionar o problema; segundo ajusta-se os problemas às soluções; e terceiro, com as soluções prontas busca-se o problema para solucionar; quarto, a implementação é o momento que se visualiza os resultados da tomada de decisão em que o processo social é convertido em ação; quinto a avaliação das políticas públicas pode ser realizada durante os ciclos anteriores com o objetivo de verificar seu desempenho.

Existem alguns critérios para avaliação de um programa, são eles: economicidade, produtividade, eficiência econômica, eficiência administrativa, eficácia e equidade; a extinção: é o momento em que a política pública, por algumas razões, enfraquece e acaba não sendo mais necessária. São identificados três motivos que podem levar a sua extinção: o problema é resolvido, todos os esforços realizados são ineficazes e o problema que originou política pública perdeu a relevância no momento. As instituições, como o conjunto de regras formais que limitam o comportamento do indivíduo, são o palco ou arena nas quais as políticas públicas são construídas. Conforme Secchi, 2013, p. 82:

...instituições são regras formais, que de alguma forma, condicionam o comportamento dos indivíduos. Aplicando esse conceito a área das políticas públicas, as instituições são regras constitucionais, os estatutos e códigos legais, as políticas públicas passadas e os regimentos internos das arenas onde as políticas públicas são construídas. Instituição nessa acepção são: jurisdições (leis), competências (funções) e as delimitações territoriais.

No processo de uma política pública são verificados atores, ou seja, indivíduos que de alguma forma estão envolvidos no processo.

Na literatura das ciências políticas, os atores são aqueles indivíduos, grupos ou organizações que desempenham um papel na arena política. Os atores relevantes em um processo de política pública são aqueles que tem capacidade de influenciar, direta ou indiretamente, o conteúdo ou o resultado da política pública. São os atores que conseguem sensibilizar a opinião pública sobre problemas de relevância coletiva. São os atores que tem influência na decisão de que entra ou não na agenda. São eles que estudam e elaboram propostas, tomam decisões e fazem que as intenções sejam convertidas em ações. (Secchi, 2013, p. 99)

Uma política pública é definida, construída e aplicada conforme as decisões dos atores envolvidos no processo.

O estilo de uma política pública denomina a forma ou procedimento que será utilizado pelos atores envolvidos na decisão da implementação do programa. Segundo Secchi, 2013, “estilo é um ‘jeito de fazer as coisas’, ou uma tática de condução do processo”. Conforme o estudo do autor, um estilo de política pública pode ser proativo *versus* reativo, consensual *versus* impositivo e regulatório *versus* gerencial.

O estilo proativo é racional, objetivo, a análise orientada para solução do problema, em oposição ao estilo reativo que envolve o incrementalismo, análise orientada aos obstáculos políticos e institucionais e mudanças necessárias. O estilo consensual abrange o processo aberto a todos os atores, equilibrado, com possibilidade de mudanças de posições de atores envolvidos, ao contrário do estilo impositivo que é centralizador, as decisões são autônomas a atores periféricos. Já o estilo regulatório são regras para restringir ações de atores, diferente do estilo gerencial que os recompensa ou os pune para terem ciência de suas ações, das consequências positivas ou negativas.

Há ainda, no estudo do autor, os estilos burocráticos *versus* os estilos democráticos, subentendido no eixo de cada estilo exposto acima, por exemplo, os estilos burocráticos subentende-se regulatório, já o estilo gerencial subentende-se democrático.

Secchi, 2013, em seu estudo indica um modelo de políticas públicas de forma em que o gestor público consegue encaixar um determinado programa e fazer suas análises de viabilidade para uma instituição pública, conforme a necessidade de todos os atores envolvidos.

A gestão pública é intermediária entre as políticas públicas, os indivíduos e os usuários. Ela tem como princípios a eficácia, a eficiência e a responsabilidade pública, isto é, precisa atender a necessidade do usuário, com equipes prontas e preparadas que saibam administrar os recursos destinados aquele projeto.

É função do gestor público “desempenhar as atividades necessárias a subsistência e à criação de valor social e ou ambiental” (Martins e Jeremias, 2017). Dessa forma, o gestor necessita estar no controle sempre agindo dentro das leis que regem o órgão administrado buscando qualidade ao serviço, eficiência dos trabalhadores e credibilidade com fornecedores e outros.

Por outro lado, Coelho (2009) coloca que o gestor público requer ter consciência da importância de cinco princípios norteadores da gestão pública.

O gestor público não necessita conhecer em profundidade os Direitos Constitucional e Administrativo – para isso ele deve contar com assessoria jurídica –, mas precisa conhecer os seus princípios gerais. Sem esse conhecimento, correrá o grande risco de, involuntariamente, cometer

ilegalidades, ter seus atos questionados pelos tribunais de contas e ver-se envolvido em processos administrativos e penais, ainda que tenha agido com a maior das boas intenções e imbuído unicamente de espírito público (Coelho, 2009, p. 60).

Os princípios fundamentais citados pelo autor são: a legalidade: agir dentro das leis de um Estado Democrático; a impessoalidade: tratamento igualitário; a moralidade: probidade e honestidade de conduta; a publicidade: clareza e visibilidade social; a eficiência: melhor custo benefício.

Além dos cinco princípios básicos da gestão pública, Coelho (2009) estabelece os poderes e deveres do gestor público.

O gestor público e todos os servidores que lhes são subordinados exercem sempre um conjunto de poderes, que serão também sempre proporcionais e compatíveis com o seu respectivo nível hierárquico. A todo poder exercido pela Administração Pública corresponde um conjunto de deveres, e essa correspondência não é aleatória, mas logicamente derivada dos seus princípios orientadores que acabamos de examinar. Se ao poder exercido pelo agente investido em um cargo público não correspondesse certos deveres, estaríamos diante de um privilégio concedido a um indivíduo, e não de uma função do Estado a ser exercida no interesse público.

Os gestores públicos têm o poder de criar normas, ordenar e rever a atuação de seus agentes, dar limites aos agentes públicos e também com sanções disciplinares.

Os gestores públicos tem como deveres: agir, assim como o princípio da legalidade, sempre dentro das normas. Não agir conforme as leis se expressam é caracterizado como omissão, vetado ao código de ética do servidor. Prestar contas está vinculado ao princípio da publicidade. O gestor público tem o dever de prestar contas. Ser eficiente em suas ações é dever do gestor público para com os usuários da política pública. Probidade é dever de não usar dinheiro público em seu benefício.

...cabe destacar que o extenso e detalhado rol de situações de improbidade administrativa é indicador, por um lado, da importância atribuída pelo legislador à conduta do administrador público e, por outro, da diversidade de situações que podem propiciar ao servidor incorrer em atos que atentem contra o interesse público. Porque o Estado exerce um enorme poder que lhe foi conferido pela sociedade, ele e seus servidores são, ao mesmo tempo, e na mesma medida, repositórios tanto de esperança quanto de desconfiança populares. Por isso, do Estado espera-se tudo, ou quase, e dele e de seus servidores, desconfia-se de tudo, ou de quase tudo (Coelho, 2009, p. 65).

Seguindo os pressupostos do autor o gestor público precisa seguir os cinco princípios norteadores antes, durante e depois da implementação de uma política pública.

A gestão pública é ampla e atua em várias esferas da sociedade como educação, segurança, assistência social, dentre outras. O estudo aborda gestão de saúde, mais especificamente gestão hospitalar. O contexto histórico sobre gestão hospitalar contribui para entender alguns aspectos relevantes, como por exemplo, o momento em que a gestão hospitalar passa a ser uma preocupação para o desenvolvimento de políticas públicas de apoio ao desenvolvimento do sistema de saúde pública.

No período da Idade Média, até o século XVIII, os hospitais eram caracterizados como locais de assistência aos pobres, eram administrados pela igreja, pelos religiosos. Com a disseminação de epidemias a fim de economizar gastos públicos começaram a se instrumentalizar para prática de medicina. Os médicos que antes se detinham a um atendimento individual e domiciliar passaram a atender mais intensivamente nos hospitais.

Os religiosos, por sua vez, não conseguiram gerenciar as grandes demandas das casas de saúde, a partir desse momento os médicos começaram a assumir as funções administrativas.

Neste raciocínio, considerando o regime alimentar, a ventilação, o ritmo das bebidas e medicações como fatores de cura e, considerando o médico como principal responsável pelo controle destes itens, tem-se que o médico passa a ser direta e indiretamente, economicamente responsável pela viabilidade dos hospitais (Vendemiatti; Siqueira; FilardiI; BinottoI; Simioni; 2010, p. 133).

Os hospitais passam a ser dirigidos, gerenciados como empresas a partir da Segunda Guerra mundial (1939-1945), isso se deu pelo grande desenvolvimento tecnológico na época. Deixando seu lado assistencialista para trás adotando um novo modelo, o modelo empresarial da saúde, ou seja, a prestação de serviços, conforme (Vendemiatti; Siqueira; Filiardi; Binotto; Simioni; 2010 p. 133)

A gestão hospitalar é fundamental para o funcionamento de hospitais, principalmente os públicos credenciados do SUS. Os hospitais públicos precisam ser de alguma forma administrados para que os usuários recebam um serviço de qualidade e eficiente.

A função de um gestor hospitalar é fazer com a população tenha acesso a política públicas de saúde em caso de urgência, emergência e internação hospitalar com todos seus direitos assegurados. Outra atribuição do gestor hospitalar é administrar os recursos financeiros para o funcionamento da instituição hospitalar.

Ibañez e Vecina (2007) publicaram um estudo sobre os modelos jurídicos de gestão hospitalar no SUS. É importante que o gestor hospitalar tenha conhecimento do regime jurídico do hospital, privado ou público porque é o modelo jurídico que determina quais ações o gestor pode ou não na hora de implementar uma política pública.

Quadro 1: Modelos de gestão conforme regime jurídico em hospitais credenciados pelo SUS:

Regimes jurídicos	Modelos de gestão (SUS)
Regime jurídico de direito público	Administração direta (centralizada) Administração indireta (decentralizada) Autarquia Fundação de direito público Consórcios públicos
Regime jurídico de direito privado	Fundação pública de direito privado Empresa pública Sociedade anônima Serviço social autônomo Organização social regida pela lei 9636/98 Organização social cível de interesse público lei 9790/99 Outros modelos como: fundações de apoio e convênios

Fonte: Adaptado de Ibañez e Vecina, 2007

O quadro acima demonstra como os autores dividem e classificam cada modelo jurídico de gestão.

3 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO HOSPITALAR

A Portaria número 3.390 de 30 de dezembro de 2013 decretou a Política Nacional de Atenção Hospitalar, ou seja, essa portaria estabelece diretrizes para atenção hospitalar e três eixos estruturantes da política pública (Pinto e Santos, 2017).

São cinco diretrizes para Atenção Hospitalar, conforme a Portaria 3.390 de 30 de dezembro de 2013. A primeira, são os princípios do Sistema Único de Saúde SUS, isto é, universalidade, equidade, integralidade e participação social; a segunda, é a regionalização e continuidade da atenção hospitalar articulada com outros serviços; terceiro, é seguir o modelo de cuidado centrado na humanização e interdisciplinaridade; quarto, é financiamento *tripartit* (federal, estadual, municipal); e o quinto, de extrema importância, é a avaliação, monitoramento, transparência na aplicação de recursos.

Os eixos estruturantes, assim como as diretrizes, estão especificados na portaria acima citada. São eles: assistência hospitalar, gestão hospitalar, formação e desenvolvimento e força de trabalho, financiamento, contratualização, responsabilidade das esferas de gestão.

Conforme Pinto e Santos, três eixos estruturantes se destacam: a gestão hospitalar, qualidade da assistência, cumprimento de contrato, eficiência e transparência, participação no planejamento das ações, papel do gestor na rede de Atenção à Saúde (RAS), fluxo regulatório, monitoramento e avaliação; o financiamento - federal, estadual e municipal (*tripartite*) - mais regras para a contratação entre o gestor e os hospitais públicos e privados por critérios orçamentários regionais de monitoramento, avaliação, cumprimento de metas, aperfeiçoamento assistencial, controle social e transparência de gastos nas esferas da gestão e o cumprimento de metas por parte das Secretarias Estaduais de Saúde, cumprimento de metas e prioridades da atenção hospitalar, co-financiamento, contratualização, monitoramento e avaliação.

A Lei 12.550 de 15 de dezembro de 2011 decreta a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares com o objetivo de prestar assistência médico hospitalar e promover serviço de hospitalar:

Art. 3º A EBSEH terá a finalidade de prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio a diagnósticos e terapêutico a comunidade, assim como prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviço de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino e aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde, observado nos termos do art. 207 da Constituição Federal, a autonomia universitária (Brasil, 2013, p. 100).

A EBSEH no ano de 2015 contava com 50 hospitais universitários e 36 universidades e ainda alguns hospitais universitários em análise para implementação (Brocker; Mafra; Vieira, p. 9)

O Proadi/SUS foi criado no ano de 2009 como forma de aperfeiçoamento do SUS, sendo uma demanda do Ministério da Saúde buscando projetos e programas que contribuam para capacitação de recursos humanos, pesquisas, avaliação e incorporação de tecnologias, gestão e assistência especializada.

Segundo o Ministério da Saúde (MS), o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi /SUS) é dirigida ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) a ser conduzida por hospitais filantrópicos de qualidade reconhecida (Santos; Palhares; Mendes, 2023, p. 2).

O Decreto Nº 2.536/1998 foi o primeiro passo para a criação do Proad/SUS. Este decreto concede isenção fiscal para instituições filantrópicas com o intuito de fortalecer o SUS com ações que desenvolvam tecnologias para o fortalecimento do SUS (Santos; Palhares; Mendes, 2023, p. 2).

Foi a partir desse momento, a possibilidade de desenvolvimento de projetos em outras áreas de atuação, limitada à 30% de valor usufruído com ações assistenciais. Documento publicado pelas instituições que compõe o programa fazem referência ao surgimento a um novo patamar na relação entre hospitais e a esfera estatal, com a instituição de uma nova modalidade de filantropia.

Nos anos 2000-2010 surge o conceito de nova gestão pública, ou seja uma nova forma de administração. Configurando o “empreendedorismo social”, que foi “a transferência de conhecimentos gerenciais conhecimentos desenvolvidos no setor privado para o estatal” (Santos; Palhares; Mendes, 2023, p. 2).

O ano de 2009 foi o marco inicial do Proad/SUS. A Lei 12.101 que dispõe sobre o Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS). A lei começa a regulamentar a filantropia como um aliado desenvolvimento do SUS.

O programa foi instituído pela lei 12.101/2009, que dispõe sobre o CEBAS e regula os procedimentos de isenção e contribuições sociais. Foi a partir desse processo que se regulamentou a elaboração de apoio ao desenvolvimento do SUS, I- áreas de estudos de incorporação de tecnologias; II-área de capacitação de recursos humanos; III-área de pesquisa de interesse público em saúde; e IV área técnica e operação de gestão em saúde. (Santos; Palhares; Mendes. 2023, p. 3)

O Proadi/SUS tem como parceiros seis hospitais de grande relevância para a criação e implementação de projetos para desenvolvimento do SUS. São eles: Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC-SP); Hospital do Coração (Hcor-SP); Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE-SP); Hospital Moinhos de Vento (HMV-RS); Hospital Samaritano (SP) e Hospital Sírio Libanês (HSL-SP) (BRASIL, MS)³.

³ Para saber mais acesse o link <<https://hospitais.proadi-sus.org.br/sobre-o-programa>>.

Essa metodologia Lean como um projeto desenvolvido pelo Proadi/sus foi pensada e desenvolvida para resolver problemas existentes nas emergências de hospitais públicos, tendo como seu principal parceiro o Hospital Sírio Libanês.

Para aderir a este método o hospital interessado precisa estar enquadrado em alguns critérios definidos pelo projeto do Programa Lean como, por exemplo, ter uma estrutura física com mais de 150 leitos, a gestão hospitalar precisa estar consciente do programa e de suas propostas e a emergência deve estar enquadrada em algumas características como a superlotação, possuir classificação de riscos e de gestão de leitos etc.

No Brasil o problema de superlotação foi investigado pelo Tribunal de Contas da União (TCU) em 1216 hospitais e concluiu que 38% das instituições de saúde operavam acima de sua capacidade em algumas ocasiões e 64% estavam frequentemente superlotados (Paz, 2022).

O Projeto Lean foi desenvolvido para reduzir algumas crises enfrentadas em hospitais públicos, sendo essas as principais reclamações dos usuários das emergências dos hospitais vinculados ao SUS. As crises enfrentadas com maior frequência nas emergências dos hospitais conveniados do SUS são: as emergências sempre lotadas, dificuldades nas internações de pacientes, ausência de atendimento especializado, atendimentos não considerado emergência também colaboram para a superlotação.

Conforme o Ministério da Saúde (2019):

A metodologia Lean é uma Filosofia de melhoria de processo baseado em tempo e valor, desenhado para assegurar fluxos contínuos e eliminar desperdício e atividades de baixo valor agregados. Na tradução livre, Lean, quer dizer “enxuto”.

O Projeto Lean é uma metodologia utilizada para colaborar com a gestão hospitalar treinando equipes, incentivando novas tecnologias, reformulando estruturas com o objetivo de contribuir para o sistema de saúde público.

4 ANÁLISE PROADI/SUS COMO POLÍTICA PÚBLICA

O objetivo desse trabalho é fazer a análise de uma política pública. Para o estudo será utilizado o modelo criado por Eduardo Secchi, através de pesquisa elaborada com extenso

referencial teórico e transformada em um livro intitulado “Políticas públicas: conceitos esquemas de análise, casos práticos”, com segunda edição no ano 2013.

A política pública analisada é o Proadi/SUS, voltada às instituições hospitalares, com objetivo de criar projetos e metodologias para o desenvolvimento e melhorias para o atendimento nos hospitais credenciados do SUS. Tem como parceiros hospitais privados filantrópicos que contribuem com a elaboração de projetos para a aplicação da políticas pública com o benefício de isenção de impostos.

Conforme o modelo de Secchi 2013, a política pública do Proadi/SUS é regulatória porque estabelece padrões de comportamento aos serviços de atores públicos e privados. É redistributiva porque concentra benefícios universais a um grupo de atores vulneráveis com recursos de uma parcela de atores mais “privilegiados”, usando a isenção de impostos como benefício ao desenvolvimento de metodologias para aprimorar o SUS.

Além disso, é uma política pública constitutiva porque suas regras são estabelecidas através da Lei 12.101 de 21 de novembro de 2009, que dispõe sobre a imunidade tributária a hospitais filantrópicos com o intuito destas instituições contribuírem para a melhoria da estrutura, tecnologia, gestão e recursos humanos.

Com surgimento do SUS verificou-se a necessidade de projetos para o desenvolvimento e apoio ao programa de saúde voltada aos hospitais. De acordo Secchi (2013), o Proad/SUS como política pública passou pelos ciclos de formação de agenda, cujo decreto foi 2.536/1998, que concedeu isenção de impostos a hospitais filantrópicos com objetivo destes hospitais contribuírem para o desenvolvimento do SUS. A necessidade, vista pelo Ministério da Saúde, de fortalecimento do SUS foi a premissa necessária para a formulação de agenda para criação do Proadi/SUS. A alternativa que mais se encaixava para o desenvolvimento do SUS era oferecer parceria à hospitais renomados a isenção de impostos como forma de contribuição, através de sua capacidade gerencial, tecnológica, científica e estrutural.

Vista a possibilidade de oferecer isenção fiscal a hospitais renomados em troca de sua contribuição para o apoiar o SUS foi tomada a decisão de criar o Proadi/SUS e implementado pela lei 12.101 de 21 de novembro de 2009. A política pública, ainda em vigor está em constante avaliação, não está em processo de extinção por desenvolver projetos de nível nacional como o Programa Lean nas Emergências.

O modelo de Eduardo Secchi apresenta as instituições que limitam os atores de uma política pública com regras e normas. O Proadi/SUS tem como instituições o próprio Ministério da saúde, os hospitais filantrópicos e os hospitais credenciados do SUS.

Na análise de uma política pública, destacam-se os atores. No caso do Proadi/SUS, os atores envolvidos são os gestores públicos que criam os programas, os gestores hospitalares dos hospitais filantrópicos que recebem a isenção de impostos, os gestores hospitalares que recebem executam os projetos e os usuários do SUS que recebem o resultado da política pública que seria um atendimento eficiente e eficaz.

Eduardo Secchi traz os estilos de uma política pública, a partir disso verifica-se que o Proadi/SUS é proativo, ou seja, racional orientado para solução de problema, no caso do programa, o apoio ao desenvolvimento ao SUS. De estilo impositivo porque suas decisões são autônomas, tomadas pelo Ministério da Saúde, e repassadas aos atores periféricos que são os hospitais filantrópicos e conveniados do SUS. É uma política pública de estilo regulatório pois é formada de regras para serem cumpridas. Os hospitais que queiram ser beneficiados pelo Proadi/SUS precisam estar enquadrados nas normas e regras estabelecidas pelo programa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise de políticas públicas por um gestor público é de extrema importância, conhecer modelos de análise é fundamental na implementação de um projeto, dessa forma, o gestor hospitalar tem capacidade de tomar decisões mais assertivas de forma que contemple os atores que fazem parte do projeto.

O trabalho apresentou uma análise do Proadi/SUS explorando seu impacto na gestão hospitalar e os desafios enfrentados pelos gestores com o objetivo de analisar a política pública a partir do modelo proposto por Leonardo Secchi. Foi apresentado conceitos importantes sobre o que é uma política pública, gestão pública, gestão hospitalar, modelos de gestão hospitalar e algumas políticas públicas de atenção hospitalar, além do Proadi/SUS, a EBSERH e a PNAH.

O Proadi/SUS é uma política pública de apoio ao SUS. Sua principal característica é a isenção de impostos a hospitais de alta tecnologia para desenvolver programas e projetos que apoiem hospitais conveniados pelo SUS. Um projeto do Proadi/SUS que está em andamento nos hospitais brasileiros é Programa Lean que tem como objetivos diminuir as filas nas emergências dos hospitais, otimizar o atendimento aos usuários diminuindo o gasto público em materiais e o trabalho dos profissionais da saúde. Outro objetivo de relevância é o treinamento de gestores hospitalares para o desenvolvimento do projeto.

O Proadi/SUS é uma política pública que pode ser analisada a partir do modelo de Eduardo Secchi. Observou-se por meio da análise que o programa é um tipo de política pública regulatória, redistributiva e constitutiva. Passando por todos os ciclos, desde a identificação do problema até sua implementação e está em constante avaliação. As instituições que integram ao programa são: Ministério da Saúde, hospitais filantrópicos, hospitais credenciados do SUS e suas respectivas gestões.

Os atores da política pública são os gestores públicos e gestores hospitalares que integram desde o Ministério da Saúde, hospitais filantrópicos e gestores de hospitais conveniados do SUS. Quanto a estilo foi observado que o programa é proativo, impositivo e regulatório.

É importante destacar que cada hospital tem um modelo de gestão jurídico diferente. Os hospitais credenciado pelo SUS podem tanto ser modelos de gestão de Regime Jurídico de Direito Público e o Regime Jurídico de Direito Privada, cada um com seu respectivo regimento estabelecendo seu modelo de gestão administrativa, financeira, executiva, pessoas e outros.

O estudo com metodologia exploratória de referencial teórico demonstrou que a análise de políticas públicas contribui para sua implementação, evidenciando sua importância para a gestão hospitalar. O Proadi/SUS como uma política pública de atenção hospitalar contribui para o desenvolvimento dos SUS dentro dos hospitais e os gestores hospitalares precisam analisar e conhecer cada aspecto relevante para sua implementação.

As informações obtidas através da análise colaboram para a compreensão do programa, dessa forma, o gestor hospitalar consegue projetar a implementação da política pública e os benefícios gerado por ela. No caso do Proadi/SUS é o apoio ao desenvolvimento por meio de isenção de impostos de hospitais filantrópicos em troca de conhecimento científico e técnico contribuindo para a gestão hospitalar.

Para dar continuidade ao estudo de políticas públicas é relevante escolher um objeto de estudo, no caso de gestão hospitalar, um hospital em que os projetos do Proadi/SUS estejam sendo implementados, avaliando e monitorando a evolução da política pública na instituição, fazendo um estudo de caso. Como sugestão de objeto de estudo cogita-se a Fundação hospitalar Santa Terezinha de Erechim no Estado do Rio Grande do Sul, pois já houve uma tentativa de implementação do programa proposto pelo Proadi/SUS, mas não foi efetivada.

Além disso, durante a pesquisa para o estudo ocorreu uma dificuldade de encontrar trabalhos científicos que avaliem essa política pública (Proadi/SUS), sendo interessante para gestores públicos em formação produzir avaliações sobre essa e outras políticas públicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Educação/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Disponível em: <<http://ebserh.mec.gov.br/>>. Acesso em 15 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Cooperação Técnica e Desenvolvimento em Saúde. **Manual do Proadi-SUS**: manual técnico de orientação para elaboração, análise e prestação de contas dos projetos do ProadiSUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Cooperação Técnica e Desenvolvimento em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_proadisus.pdf>. Acesso em 17 jul. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Lean nas emergências**. Disponível; <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lean-nas-emergencias>
Acesso em 12 de nov. 2023

COELHO, Ricardo Correa. **O público e o privado na Gestão Pública** / Ricardo Correa Coelho-Florianópolis: Departamento de Ciências Administrativas / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2009. Disponível:<<https://educapes.capes.gov.br/>> Acesso em 15 jul. 2024

FRANCISCO, Iago Bergamo. **Programa De Apoio Ao Desenvolvimento Institucional Do SUS (PROADI-SUS): Uma Análise Das Contribuições Para O Sistema De Saúde**. 2024. Disponível em <<https://repositorio.fgv.br/items/caa063c3-1f52-417d-bbb1-9b76ef0754d4>> Acesso em 17 fev.2024

IBAÑEZ, Nelson & VECINA, Gonzalo Neto. Modelos de gestão no SUS. **Ciências &Saúde Coletiva**. V 12. P 1831-1840
Disponível:<<https://www.scielo.org/pdf/csc/2007.v12supolíticas públicasl0/1831-1840/pt>>. Acesso: 15 ago. 2024

LIMA, Eduardo Brandão Junior; OLIVEIRA, Guilherme Saramago; SANTOS, Adriana Cristina Omena ; SCHNEKENBERG, Guilherme F. Análise documental como processo metodológico na pesquisa qualitativa. **Cadernos Funcamp**. V 20 p. 36-52/2021. Disponível em <<https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356> Acesso em 15 jul. 2024

LIMA, Larissa Souza. Gestão Pública: Como realizar uma gestão aos princípios da lei. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 07, Vol. 05, políticas públicas. 90-108. Julho de 2020. ISSN: 2448-0959
Disponível em <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/administracao/gestao-aos-principios>. Acesso em 19 jul. 2024

MAFRA, Marluce. VIEIRA, Sonia Regina Medeiros. BROCKER, Renata. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH); competências e características do modelo para gestão hospitalar em universidades federais. XV Colóquio de gestão universitária CIGU-Argentina, 2015 Disponível em <https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UFSC_00c1a4b4e084d516febbcb9330b71290> Acesso em 17 jul. 2024

MARTINS, Vinicius. JEREMIAS, Jair Junior. **Gestão da qualidade em serviços por resultados e eficiência na administração pública: um estudo de caso de indicadores no Instituto Nacional do Seguro Social.** Revista Gestão em Análise, v. 6, p. 131-144. 2017. Disponível em <<https://unichristus.emnuvens.com.br/gestao/article/view/1481>> Acesso 25 fev. 2024

Minayo, Maria Cecilia. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciências & Saúde Coletiva. 17 (3); 621-626, 2012 . Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>> Acesso em 25 de jul. 2024

PAZ, Michele da Rosa **Uma análise do projeto de redução das superlotações dos hospitais brasileiros:** Lean emergências/ Michele da Rosa Paz. — 2022 040 95690038. Disponível em <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/256042/001160953.pdf?sequence=1>> Acesso em 25 jun. 2023

SANTOS, Julia Amorim. PALHARES, Luciana. MENDES, Aquilas. Proadi/SUS: uma análise de recursos financeiros nos triênios de 2009-2011, 2014-2016, 2017-2019. **Revista De Saúde Pública**, 2023. 2023; 57-81. Disponível em <<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/217033>> Acesso em 02 jul. 2024

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas:** Conceitos esquemas e análise, casos práticos. 2 ed. São Paulo: Cengage Learning, 2013

SANTOS, Thadeu Borges Souza. PINTO, Isabela Cardoso Matos. Política Nacional de Atenção Hospitalar: com(di)vergências entre normas, conferências e estratégias do executivo federal. Saúde Debate, RJ. V 41, número especial. P. 99-113, 2017 Disponível em <<https://doi.org/10.1590/0103-11042017S308>> Acesso em 17 jun. 2024

VENDEMIATTI, Mariana. SIQUEIRA, Elisabete Sraditto. BINOTTO, Erlaine. FILARDI, Flavio José. Conflito na gestão hospitalar: o papel da liderança. **Ciência & Saúde coletiva**.15 (sup.1) 1301-314. 2010 Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700039>> Acesso em 15 jul. 2023