

## Rehuf: uma ferramenta para tomada de decisão e sua aplicação na saúde coletiva.

Agnaldo Castilho Santos\*  
Lourival Batista de Oliveira Júnior\*\*

### RESUMO

Iniciado em 2004, o Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) é uma das principais estratégias do governo federal e é destinado à reestruturação hospitalar e revitalização dos Hospitais Universitários Federais (HUFs) integrados ao Sistema Único de Saúde. O presente artigo tem como objetivo avaliar as contribuições do Programa REHUF para a gestão dos HUFs vinculados ao Ministério da Educação (MEC). Para isso, utilizou-se o sítio do SIMEC e as informações contidas no Relatório de Atividades da Diretoria de Hospitais Universitários e Residências em Saúde (DHR) para a realização de uma pesquisa documental com abordagem quantitativa, possibilitando a avaliação no contexto dos hospitais. Após a aplicação do método, concluiu-se que as instituições de saúde, após trabalharem de forma concisa e precisa seus dados, conseguiram atingir patamares que propiciaram elevar o nível de sua administração hospitalar.

**Palavras-chaves:** Reestruturação Hospitalar. Sistema Único de Saúde. Instituições de Saúde. Administração Hospitalar.

### 1 INTRODUÇÃO

Em 2008, após a realização do Primeiro Fórum sobre as Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), promovido pelo Tribunal de Contas da União (TCU), foi divulgado o primeiro relatório onde é citado um amplo diagnóstico dos Hospitais Universitários Federais (HUFs) vinculados ao Ministério da Educação (MEC), com o cruzamento de informações dos sistemas de educação e de saúde pública, de modo a proporcionar uma solução integrada entre os Ministérios da Educação, Saúde e Planejamento.

O Tribunal também citou situações irregulares que envolvem a gestão dos Hospitais Universitários e que necessitam de uma interferência urgente dos Poderes Executivo e Legislativo, como detentores de competência para formular e aprovar políticas públicas, respectivamente.

Além disso, foram consideradas as discussões realizadas em áreas mais relevantes como financiamento, pessoal, equipamentos e insumos, sistemas de informação e ações estratégicas.

Segundo La Forgia (2009), em diversos países da Europa, já foram efetuadas reformas hospitalares baseadas em mudanças estruturais dos modelos de gestão, dotando as unidades de maior autonomia e menor vínculo hierárquico. O autor, ao analisar vários sistemas hospitalares europeus, assinala que os modelos de gestão examinados são diversos, tendo sido abandonado, no entanto, o modelo baseado

na administração hierárquica direta dos hospitais públicos, presente no Brasil e em muitos países da América Latina.

Ainda segundo La Forgia (2009), essas instituições vêm sofrendo nas últimas décadas com a falta de recursos que vem acompanhando os hospitais desde a década de 1980, crescendo cada vez mais, o déficit financeiro a cada ano. Outro aspecto relevante é o déficit de recursos humanos constatado nas instituições de saúde, uma vez que o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) não vem sinalizando a favor das contratações.

Para enfrentar esses problemas, o MEC, em conjunto com o Ministério da Saúde (MS), idealizou e criou o Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), instituído pelo Decreto 7.082, de 27 de janeiro de 2010, tendo como diretrizes a orçamentação global, melhoria de processos, adequação da estrutura física, modernização do parque tecnológico, reestruturação dos recursos humanos e aprimoramento das atividades de ensino, pesquisa e extensão, assim como a assistência à saúde.

Este artigo busca analisar a implantação do Programa REHUF, que por meio do acesso aos dados dos Hospitais Universitários Federais vinculados ao Ministério da Educação (MEC), tornou possível a avaliação de indicadores e a tomada de decisão por cada instituição.

O objetivo deste artigo, portanto, é avaliar as contribuições do REHUF para a gestão dos HUFs

\* Universidade Federal de Juiz de Fora, Hospital Universitário – Juiz de Fora, MG - E-mail: acasajf@gmail.com

\*\* Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Economia, Departamento de Economia - Juiz de Fora, MG - Email: oliveira.junior@ufjf.edu.br

vinculados ao MEC, verificando a disponibilidade de informação para a tomada de decisão antes e depois da implantação deste programa, bem como identificar os benefícios da sua implantação nos Hospitais Universitários, discutindo a relação entre as necessidades e as possíveis mudanças disponíveis.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Até o final dos anos 2000 não havia uma distinção clara entre os hospitais de ensino no Brasil. Todos eram tratados pelo Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação (MEC) da mesma forma, ou seja, hospitais de ensino e hospitais universitários.

Para melhorar a gestão dos hospitais, os Ministérios da Saúde e da Educação, em conjunto com o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e o Ministério da Ciência e Tecnologia procuraram criar uma forma que os diferenciasse, e assim, definir o seu orçamento de acordo com as suas necessidades.

Para que seja possível compreender o universo dos hospitais universitários se faz necessário tomar ciência sobre os conceitos do que é um Hospital Universitário e um Hospital de Ensino e como ocorreu o processo de certificação destas instituições no âmbito da Saúde.

### 2.1 Hospitais universitários e hospitais de ensino

Os hospitais universitários, ao longo de sua história, tiveram a sua construção e formatação para atender os interesses da atividade acadêmica, ou seja, um hospital criado como laboratório das faculdades de Medicina. Enquanto existisse o interesse clínico (para fins de estudo), o paciente continuava internado atendendo a parte assistencial e também a de ensino.

Os hospitais universitários podem ser definidos como:

[...] centros de formação de recursos e de desenvolvimento de tecnologia para a área da saúde. A efetiva prestação de serviços de assistência à população possibilita o constante aprimoramento do atendimento, com a formulação de protocolos técnicos para as diversas patologias, o que garante melhores padrões de eficiência e eficácia, colocados à disposição para a Rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, seus programas de educação continuada oferecem a oportunidade de atualização técnica aos profissionais de todo o sistema de saúde. Os hospitais universitários apresentam grande heterogeneidade quanto à capacidade

instalada, incorporação tecnológica e abrangência no atendimento. Todos desempenham papel de destaque na comunidade onde estão inseridos. (BRASIL, 2012)

Os hospitais de ensino entraram na pauta da discussão iniciada ainda com a crise de financiamento e de sustentabilidade dos hospitais universitários, no ano 2000. Segundo o artigo 45 da Lei Orgânica nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre o papel dos Hospitais Universitários e de Ensino:

Os serviços de saúde dos Hospitais Universitários e de Ensino integram-se ao SUS mediante convenio, preservando a autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão, nos limites conferidos pela Instituição a que estejam vinculados. (BRASIL, 1990)

Neste mesmo ano aconteceu o 1º Fórum sobre as Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), promovido pelo TCU com apoio da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES), criou-se a Comissão Interinstitucional, para discutir sobre a situação dos hospitais. Uma das pautas dessas discussões foi a criação de uma nova política de diferenciação dos hospitais no Brasil, onde cada hospital, filantrópicos, universitários, de ensino, de pequeno porte ou conveniados, teria sua forma específica de tratamento.

Esta política de diferenciação foi finalizada no ano de 2003, e no ano de 2004 foi publicada a Portaria Interministerial nº 1000/04-MS/MEC que normatizava e instituía o processo de certificação dos Hospitais de Ensino, criando um novo foco para os hospitais universitários.

Em 2007, foi publicada a Portaria Interministerial nº 2400/MEC/MS, de 02 de outubro de 2007, que trata da certificação de hospitais de ensino e visa qualificar a inserção desses estabelecimentos no SUS; direcionar a contratação dos serviços de saúde ofertados, numa perspectiva de inserção e integração em rede aos serviços de saúde; aprimorar o financiamento dessas unidades hospitalares e definir mecanismos de acompanhamento e avaliação das atividades de atenção, gestão, ensino e pesquisa desenvolvidas por essas instituições.

Esta certificação se estende não somente aos Hospitais Universitários, mas a todo e qualquer instituição hospitalar inscrita no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) que servirem de campo de prática na área da saúde.

Atualmente, existem 46 Hospitais Universitários vinculados a 32 IFES, localizados em 20 estados

brasileiros além do Distrito Federal, sendo que em algumas regiões do país, os hospitais universitários são a única referência em saúde para a população desta região. Essas instituições somam mais de 10 mil leitos para o SUS, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Dos 46 HUFs, 37 foram novamente certificados como Hospitais de Ensino. Os 11 hospitais que não foram certificados, não finalizaram o processo e assinaram um Termo de Ajuste, se comprometendo a realizar os devidos acertos, para finalmente obterem a certificação.

Dos mais de 5.500 hospitais existentes no país, 180 são considerados como Hospitais de Ensino. Com a publicação da nova portaria em 2012 que altera a Portaria Interministerial nº 2400/07, espera-se a elevação do nível de exigência para a certificação dos Hospitais de Ensino no Brasil. A Tabela 01 registra a quantidade atual dos hospitais em processo de certificação.

**TABELA 01**

Certificação dos HUFs como hospitais de Ensino

Hospitais	Total
Hospitais que solicitaram a certificação	235
Hospitais certificados (total)	167
Hospitais certificados (HU - federais/MS)	9
Hospitais certificados (HU - federais/MEC)	38
Hospitais filantrópicos certificados	47

Fonte: DHR, 2012.

Para o Doutor Celso Araújo (Coordenador Geral dos Hospitais Universitários Federais em 2011), com a publicação desta nova portaria, espera-se que o número de hospitais de ensino certificados caia drasticamente.

É uma política e uma estruturação que tem vários níveis de cobrança com indicadores de ensino e pesquisa, indicadores assistenciais, indicadores gerenciais que irá mostrar o real perfil do hospital. (ARAÚJO, 2012)

A Comissão Interinstitucional foi de grande importância na elaboração de políticas para o setor da saúde, ganhando novos componentes interessados cada vez mais em colaborar com a saúde brasileira.

## 2.2 Comissão interinstitucional

A Comissão Interinstitucional foi criada através da Portaria Interministerial n.º 562/MS-MEC-MCT-MPOG, de 12 de maio de 2003, com o objetivo de avaliar e diagnosticar a situação dos Hospitais Universitários e de ensino no Brasil, reorientar e formular uma nova política para o setor.

Atualmente vigora a Portaria Interministerial n.º 41, de 8 de janeiro de 2010, que designa os membros

da Comissão Interinstitucional, ficando revogada a Portaria Interministerial n.º 562.

Entre as novas políticas a serem formuladas pela Comissão Interinstitucional, como melhoria da situação estrutural, organizativa e de gestão, estava a necessidade de definir novas ações voltadas para a melhoria do financiamento dos hospitais universitários.

## 2.3 O financiamento dos HUFs

Segundo Araújo (2012), o financiamento dos Hospitais de Ensino na década de 1980 era regulado pelo MEC, que tinha como missão o desenvolvimento do ensino, a pesquisa e a extensão através da assistência à população não contribuinte. O autor cita que já na década de 1990 esses hospitais passaram a fazer parte do SUS, passando o seu financiamento a ser dividido entre o MS e o MEC.

Esse financiamento se origina de fontes dos seguintes recursos: orçamento de custeio definido pelo MEC, previsão de repasses do Programa Interministerial (parte do MEC) e repasses de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), parte do Programa Interministerial de responsabilidade do MS.

O Fator de incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária à Saúde (FIDEPS), regulamentado pela Portaria n.º 15, de 08 de janeiro de 1991, é aplicável aos hospitais reconhecidos como de ensino há mais de 5 anos e que constavam no Sistema Integrado de Procedimentos de Alta Complexidade (SIPAC) e o Incentivo à Contratualização (IAC), regulamentado pela Portaria n.º 2.352/GM, de 26 de outubro de 2004.

O objetivo de se criar medidas como FIDEPS era o de:

Ampliar a cooperação dos Hospitais de Ensino com o sistema de saúde e institucionalizar a formação e a pesquisa aí realizadas. No entanto, o FIDEPS não serviu para estimular ou fortalecer as atividades de ensino e pesquisa nos hospitais. (BRASIL, 2004c)

O Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários foi criado em 1999, em conjunto com o MEC e o MS, onde cada Ministério alocaria recursos financeiros em favor dos hospitais universitários.

O MS participaria com o valor inicial de R\$ 50 milhões. A alocação desse recurso é definida pela Portaria n.º 775/GM/MS, de 24 de maio de 2005, que trata a forma de distribuição de recursos financeiros oriundos do MS aos Hospitais Universitários. O MEC participaria com o valor inicial de R\$ 58,5 milhões,

oriundos da Ação 6379 – Complementação para o Funcionamento dos Hospitais de Ensino Federais.

A partir do ano de 2008, esses montantes foram sofrendo alterações em favor dos hospitais. Porém, o MEC e o MS não mantiveram o mesmo percentual. Enquanto o aporte financeiro dado pelo MEC crescia gradativamente ano a ano, não acontecia o mesmo com o MS.

Em 2009, o MEC passou o aporte de R\$ 58,5 milhões para R\$ 80 milhões; em 2010, para R\$ 200 milhões, e em 2011, para R\$ 285 milhões. O MS passou de R\$ 50 milhões em 2005, para R\$ 150 milhões em 2009 (BRASIL, 2004c).

Essa disparidade entre o MEC e o MS culminou numa crise dos hospitais que já existia, e cresceu, não só financeiramente, mas também com problemas de gestão e recursos humanos.

## 2.4 A crise dos hospitais

Embora os hospitais recebessem um aporte financeiro do MEC e do MS, proporcionando seus avanços em diversos aspectos, o nível de investimento dado pelos Ministérios não foi suficiente para enfrentar os problemas, o que acabou culminando em uma nova crise dos hospitais, que se alastrava desde a década de 1990. As dívidas dos Hospitais Universitários no ano de 2003 eram superiores a R\$ 300 milhões.

Segundo o Conselho Nacional de Saúde, a crise dos hospitais deveria ser:

Analisada e entendida como decorrente da crise institucional por que passa o aparelho formador na área da Saúde; da crise de financiamento e da estrutura de gastos do Sistema de Saúde e de condução de políticas públicas. (BRASIL, 2003b)

Após esta análise, pode-se ver a crise em seis dimensões, a saber: política, gerencial, assistencial, financeira, acadêmica e social.

Diante desta constatação, o governo passou a enfrentar a crise através de uma nova política global, que foi um novo processo de Contratualização dos Hospitais Universitários com os Gestores de Saúde.

## 2.5 Contratualização

Para Araújo (2012), o processo de certificação dos Hospitais de Ensino foi um passo importante para a adesão dessas instituições ao Programa de Reestruturação. Em seguida, veio o estabelecimento deste programa no âmbito do SUS, através das Portarias 1.006/04 e 1.702/04.

Ainda segundo Araújo (2012), a contratualização como uma política pública em saúde cria um foco diferente para a gestão do contrato. Embora, diferente em cada estado, ela veio como uma nova forma de

financiamento, administração da gestão e melhoria na saúde.

O autor cita que a remuneração, através da contratualização, é calculada baseada no cumprimento de metas físicas (quantidade de procedimentos) e metas de qualidade (melhoria dos serviços).

Segundo a Coordenação Geral de HUFs, o número de instituições hospitalares certificadas como Hospitais de Ensino que aderiram ao processo de contratualização é de 137, como pode ser observado na Tabela 02.

## TABELA 02

### Hospitais contratualizados

Região	Qte
Sul	33
Sudeste	61
Centro-oeste	10
Norte	5
Nordeste	28

Fonte: Os autores, 2012.

Todas essas informações foram inseridas em um sistema informatizado oficial, denominado Sistema Integrado de Monitoramento do Ministério da Educação (SIMEC), onde a Secretaria de Ensino Superior (SESU/MEC) criou o REHUF.

## 2.6 Rehuf

A construção REHUF foi baseada em diversos questionamentos que surgiram ainda com a crise dos hospitais. Sua finalidade era a de:

Coletar informações dos Hospitais Universitários Federais de forma padronizada, tais como: dados de produção assistencial (procedimentos realizados para o SUS), acadêmica (número e tipo de alunos que frequentam as instituições, condições de preceptoría) e científica (pesquisas realizadas, publicações, etc.), custos, recursos humanos, parque tecnológico e estrutura física para assistência e ensino. (BRASIL, 2010a)

Dentro desta lógica, observa-se um cenário no qual a distribuição de recursos limitados e as necessidades institucionais eram crescentes. Criou-se o REHUF para promover a reestruturação e a revitalização dos HUFs vinculados ao MEC, integrados ao SUS que têm o objetivo de:

Criar condições materiais e institucionais para que os hospitais universitários federais possam desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e

extensão e a dimensão da assistência à saúde. (BRASIL, 2010e)

Segundo Araújo (2012), o MEC, visando o alcance desse objetivo, desencadeou duas estratégias, a institucionalização do REHUF e a solicitação de financiamento externo junto ao Banco Mundial.

A primeira estratégia veio através da publicação do Decreto n.º 7.082 de 27 de janeiro de 2010, que institui e dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais federais entre as áreas de educação e saúde. A publicação deste decreto é a efetivação de uma decisão do Governo Federal e resultado da ampla discussão entre os Ministérios da Educação, da Saúde e Planejamento, Orçamento e Gestão na busca do fortalecimento dessas instituições tão importantes para a sociedade brasileira.

A segunda estratégia deverá promover melhorias no desempenho e na qualidade da educação, além da formação profissional e assistência na área da saúde.

O sistema REHUF trabalha com a base de dados operacional, integrando assim as informações das universidades, da unidade gestora dos Hospitais Universitários e das Fundações de Apoio, e todas essas informações são certificadas pelos seus Diretores.

A Portaria Interministerial n.º 883 de 5 de julho de 2010 regulamenta o Decreto n.º 7.082, de 27 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o financiamento compartilhado dos HUFs entre as áreas da educação e saúde, disciplinando o regime da pactuação global.

Nesta mesma portaria, foi criado o Comitê Gestor, este teria a função de criar estratégias para a sua implantação, e sua composição se daria pela representação dos seguintes órgãos e entidades: MEC, que o presidiria; MS; MPOG; ANDIFES; HUFs; Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).

O artigo 4º da Portaria Interministerial n.º 883 de 5 de julho de 2010 institui a Diretoria de Hospitais Universitários e Residências em Saúde da Secretaria de Ensino Superior do MEC – DHR/Sesu/MEC

como a Unidade Executiva do REHUF, competindo-lhe várias atribuições.

Essa Diretoria tem a função de fiscalizar, apoiar, promover e zelar pela implementação deste programa. A Diretoria de Hospitais Universitários Federais e Residências em Saúde (DHR) têm a função de:

Promover a qualidade da formação profissional e geração do conhecimento nos hospitais universitários federais, por meio da qualificação da assistência e das residências em saúde. (DHR, 2011)

Essa função da DHR é constituída de seis sub-funções: manter a qualidade, aperfeiçoar a qualidade, prevenir situações ou condições que possam comprometer ou prejudicar a qualidade, corrigir situações ou condições que comprometem ou prejudiquem a qualidade, recuperar a qualidade e propor inovações ou alterações no sistema de hospitais e de residências.

A DHR pôde, através do módulo REHUF, consultar a base de dados inseridos no SIMEC (o módulo REHUF é parte integrante do Sistema Integrado de Planejamento, Orçamento e Finanças do Ministério da Educação criado em 2004) e realizar o primeiro diagnóstico, que culminou com a realização de um relatório dos HUFs, no ano de 2009, onde se pôde identificar a necessidade de investimento em estrutura física, tecnológica, aporte financeiro e qual era a real necessidade de recursos humanos. Neste relatório foram levantados todos os dados entre os anos de 2004 e 2008.

A partir da elaboração deste relatório, pôde-se identificar, além dos vários problemas de gestão enfrentados nessas instituições, que o maior de todos seria o endividamento dos HUFs. Um dos principais grupos destas dívidas estava vinculado às Fundações de Apoio dos Hospitais e eram relativas a encargos trabalhistas. Outro grupo era relativo às dívidas com fornecedores como pode ser observado na Tabela 03 e no Gráfico 01.

### TABELA 03

#### Total das dívidas dos HUFs no mês janeiro/2011

Dívidas	Universidade	Fundação	Total	%
Encargos trabalhistas	R\$19.376.495,14	R\$119.802.212,85	R\$139.178.707,99	32,7
Fornecedores	R\$44.445.821,21	R\$94.585.185,42	R\$139.031.006,63	32,6
Empréstimos bancários	R\$ -	R\$29.671.913,33	R\$29.671.913,33	6,9
Serviços públicos	R\$11.506.673,14	R\$8.379.024,50	R\$19.885.697,64	4,7
Serviços terceiros	R\$8.238.700,88	R\$8.363.192,07	R\$16.601.892,95	3,9
Outros	R\$15.257.763,01	R\$66.321.459,01	R\$81.579.222,02	19
Total	R\$98.825.453,38	R\$ 327.122.987,18	R\$ 425.948.440,56	100

Fonte: Brasil, 2011.

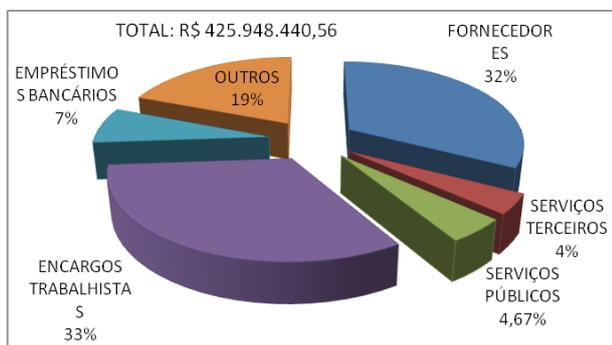


Gráfico 01 - Total de dívidas dos HUFs no mês janeiro/2011  
Fonte: Brasil, 2011.

Embora o regime jurídico único configure como uma maior concentração de pessoal dentro dos hospitais, é grande o número de contratos precários de trabalho, conforme mostrado na Tabela 04 e Gráfico 02.

### TABELA 04

Força de Trabalho dos HUFs no mês janeiro/2011

Tipo	Funcionários	%
RJU	34.271	51,3
CLT (Universidade)	5.952	8,9
CLT (Fundação)	11.911	17,8
Terceirizados	10.757	16
RPA	2.276	3,4
SSPE	1.676	2,5
TOTAL	66.843	100

Fonte: Brasil, 2011.

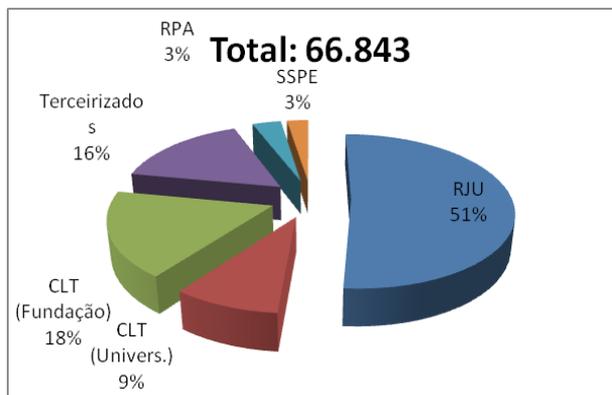


Gráfico 02 - Força de Trabalho dos HUFs no mês janeiro/2011  
Fonte: Brasil, 2011.

Além dos dados apresentados, referente às dívidas e ao déficit de recursos humanos, os HUFs enfrentam sérios problemas, tais como segurança estrutural e central de energia. A segurança estrutural diz respeito à segurança do paciente, por se tratar muitas vezes de prédios antigos e que vão sendo alterados em sua estrutura física, perdendo a característica de uma estrutura hospitalar.

O problema das centrais de energia, ignorado por muitos hospitais, que visando a melhoria do seu parque tecnológico com a compra de novos equipamentos,

se esquece de que não possuem condições mínimas para fornecimento de energia elétrica, uma vez que não há uma reestruturação nas linhas de energia. É perceptível a ausência ou pouco planejamento na gestão dessas instituições, onde não se observa a programação e implementação de ações coordenadas.

### 3 Discussão

Para este estudo foram selecionados 05 HUFs, cada um representando uma região brasileira. Os nomes desses hospitais não foram revelados por serem consideradas sigilosas as informações obtidas. A base de dados utilizada para aplicação do método proposto está disponível no sítio do SIMEC (módulo REHUF) e no Relatório (documento impresso) de Atividades da Diretoria de Hospitais Universitários e Residências em Saúde – DHR. A análise foi baseada nos gráficos e tabelas elaborados, que fazem parte do estudo, com o intuito de se verificar o ganho real das ações estipuladas pela DHR.

A criação do REHUF veio com o objetivo de padronizar as informações prestadas pelos hospitais. Com isso, esses hospitais trabalharam seus dados de forma concisa e precisa, eliminando assim as distorções antes encontradas. Com isso pode-se perceber que essas instituições puderam melhorar a sua gestão da informação, uma vez conhecendo a realidade da sua capacidade de produção. O quadro 05 mostra como essas instituições, após trabalharem seus dados, puderam se beneficiar com um ganho ainda maior de recursos financeiros nos anos de 2010 e 2011. Para a elaboração da Tabela 05 foi selecionado de forma aleatória um hospital de cada região

### TABELA 05

Distribuição de recursos por HU Região nos anos 2010 e 2011

Dados Financeiros de Entrada - Ministério da Educação			
REGIÃO	2010	2011	%
HU Sul	1.907.540,73	11.850.258,68	83,90
HU Sudeste	8.017.143,00	12.784.449,74	37,3
HU Centro-oeste	5.063.044,94	12.670.810,98	60
HU Norte	3.285.274,72	3.113.194,00	-5,5
HU Nordeste	434.045,97	7.609.551,91	94,3
TOTAL	18.707.049,36	48.028.265,31	

Fonte: Os autores, 2012.

À exceção do HU Norte, que teve uma perda negativa de 5,53% em comparação ao ano anterior, os demais Hospitais Universitários escolhidos para representar cada região brasileira obtiveram um aumento considerável de recursos financeiros entre os anos de 2011 e 2012. Esse aumento de recurso

## TABELA 06

### Relatório de economicidade das compras centralizadas concluídas em 2011

Objeto Do Pregão	N.º Do Pregão	Nº Itens	Valor Total Estimado (R\$)	Valor Alcançado (R\$)	Economia (R\$)	%	Validade Do Pregão
Medicamentos antimicrobianos III Hemodinâmica e catéteres	60/2010	69	33.506.496,29	29.232.261,37	4.274.234,92	12,75	2/1/2012
	73/2010	83	42.334.973,51	33.341.482,43	8.993.491,08	21,24	20/4/2012
Cardíaca e vascular	74/2010	55	128.460.119,76	82.079.119,83	46.380.999,93	36,10	4/4/2012
Soluções de grande volume 2011	21/2011	28	49.467.488,12	32.303.757,44	17.163.730,68	34,69	7/8/2012
Medicamentos antimicrobianos I (2011)	27/2011	17	16.644.967,81	11.076.209,60	5.568.758,21	33,46	25/11/2012
Antineoplásico 2011	29/2011	130	92.524.074,88	61.834.986,77	30.689.088,11	33,17	10/11/2012
TOTAL	6	382	362.938.120,37	249.867.817,44	113.070.302,93	31,15	-

Fonte: DHR, 2012.

financeiro, que foi demonstrado no quadro 05, variou entre 37,29% e 94,30% nos hospitais das regiões brasileiras. O valor do montante entre essas instituições foi superior aos 38% entre os anos de 2010 e 2011.

Após a criação da DHR no ano de 2008, através da Portaria n.º 730, de 27 de outubro de 2008, foi discutida em várias reuniões que aconteceram no ano de 2008, a elaboração do planejamento estratégico para os anos subsequentes.

Metas que deveriam ser cumpridas ainda no ano de 2009 foram sendo reformuladas e aplicadas nos anos de 2010 e 2011. Entre essas metas estava a de viabilização da orçamentação global dos HUFs.

Os recursos financeiros começaram a crescer de forma substancial e, para que os Hospitais Universitários continuassem a utilizar os seus recursos, a DHR procurou controlar as compras de itens de suma importância, uma vez que as instituições não possuíam um padrão para a aquisição desses produtos.

A preocupação com um melhor desempenho conduziu à busca de estratégias que produzissem ganhos mais significativos, tanto financeiros quanto operacionais. Diante disso, vislumbrou-se a necessidade da criação de uma ferramenta de informação que permitisse a coleta das demandas dos hospitais de forma eficiente. Foi então que a CGHU

idealizou o módulo PREGÕES do REHUF, uma espécie de Central de compras para HUFs. Nesse espaço destinado aos pregões, os HUFs indicam: a) uma estimativa do quantitativo anual do produto desejado; b) o preço unitário do produto; c) o nome e o CNPJ do fornecedor; e, d) a data da vigência do pregão anterior (controle de estoque).

A partir das informações repassadas pelos estabelecimentos de saúde, a equipe da CGHU passa a organizar o pregão, o que envolve: i) o levantamento das necessidades de materiais e insumos a serem adquiridos pelos HUFs; ii) a preparação dos descritivos de acordo com as necessidades levantadas e respeitando o padrão do Catálogo de Materiais (CATMAT) do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG); iii) a elaboração dos termos de referência e do edital, iv) a realização de certames licitatórios, tarefa a cargo do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE); v) a análise dos resultados obtidos nos procedimentos licitatórios, com foco na mensuração das economias obtida no processo. Eventuais contestações judiciais que as licitações venham a enfrentar são respondidas pela equipe da CGHU (DHR, 2011, p.15).

Com uma base de dados estruturada, foi possível elaborar pregões de vários Hospitais Universitários. Assim, foram criados pregões para a aquisição de

## TABELA 07

### Relatório de economicidade dos pregões eletrônicos concluídos em 2011

Objeto Do Pregão	N.º Do Pregão	Nº Itens	Valor Total Estimado (R\$)	Valor Alcançado (R\$)	Economia (R\$)	%	Validade Do Pregão
Equipamentos de imagem (com caronas)	17/11	8	197.749.641,50	89.684.619,00	108.065.032,00	54,67	22/6/12
Equipamentos para UTI e centro cirúrgico (com caronas)	32/11	10	128.790.332,00	56.008.890,00	72.781.442,00	56,51	2/12/12
TOTAL	2	18	326.539.973,50	145.693.509,00	180.846.474,00	55,38	-

Fonte: DHR, 2012.

medicamentos e em seguida, os pregões para aquisição de equipamentos para os 46 HUFs. A Tabela 06 mostra os pregões de medicamentos realizados no decorrer do ano de 2011 do qual participaram todos os 46 Hospitais HUFs.

É possível verificar que entre os itens relacionados na tabela 06 a economia obtida nesses pregões chega a 36,10% do valor estimado em um dos pregões. O mesmo acontece com os pregões de equipamentos, mostrados na Tabela 07, realizados no decorrer do ano de 2011 do qual participaram todos os 46 HUFs.

Na compra de equipamentos, cujos itens estão relacionados na tabela 07, a economia obtida nesses pregões ultrapassa a casa dos 50% do valor estimado. Essa nova maneira de estruturação através do REHUF mostra que através da união desses hospitais e esforço mútuo em querer participar de um processo que busca a reestruturação, é possível atingir patamares ainda mais altos, propiciando assim uma boa gestão financeira e administrativa.

O sistema centralizado de compras por pregão foi uma das ações propostas pelo REHUF, que teve o objetivo de disponibilizar aos HUFs mecanismos capazes de proporcionar sustentabilidade econômica

e otimização de recursos financeiros, por meio da maximização dos resultados nos processos licitatórios.

## 4 CONCLUSÃO

A base de dados do REHUF teve como prioridade a centralização das informações relativas aos Hospitais Universitários de forma única, facilitando a gestão da informação. Através do presente estudo, foi possível apresentar alguns dados que demonstram que os hospitais que adotaram o REHUF foram beneficiados, inclusive, em termos financeiros, indicando melhorias significativas na gestão destes Hospitais Universitários através da implantação do Programa.

A realização deste trabalho permitiu adquirir uma visão ampla de um problema vivenciado pelos HUFs, que é a falta de uma gestão administrativa e financeira.

Estudos futuros poderão investigar o impacto da implantação do programa REHUF, com enfoque em estudos que possam analisar o universo dos 46 HUFs.

O tema REHUF, embora muito atual, busca a melhoria da informação. O processo de busca da melhoria deve ser de forma contínua, pois da qualidade da informação depende a qualidade da assistência ao paciente, ao ensino e a pesquisa médica, garantindo assim o bom gerenciamento da instituição.

## Rehuf: a tool for decision making and its application in public health.

### ABSTRACT

Started in 2004, the Restructuring Program of the Federal University Hospitals (RPFUH) is a major strategy of the Federal Government and is intended for the restructuring and revitalization of the Federal University Hospitals (FUHs), integrated into the Unified Health System (UHS). This article is evaluating the contributions of RPFUH program for managing FUHs linked to the Ministry of Education. For this, was used the SIMEC website and the information contained in the Report of Activities of the Board of University Hospitals Health and Residences to conduct documentary research with quantitative approach allowing the evaluation in the context of hospitals. After application of the method, it was concluded that the health institutions after work concisely and accurately their data, were able to reach levels that favored raising the level of financial and administrative management.

Key words: Hospital Restructuring. Unified Health System. Health Facilities. Hospital Administration.

### REFERÊNCIAS

ALBANO, M. Dívida “estrangula” hospitais universitários federais. Folhaonline, São Paulo, dez. 2002. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/educacao/ult305u11911.shtml>>. Acesso em: 27 jan. 2012.

ARAÚJO, Celso Fernando Ribeiro de. CGHU. Brasília, Ministério da Educação. Entrevista a Agnaldo Castilho Santos em 01 mar. 2012.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Acórdão n.º 1326/2008-TCU-PLENÁRIO. TC-002.024/2009-5. Auditoria Operacional. Levantamento nos Hospitais Universitários, Fundo Nacional de Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde e Ministério da Educação. Relator: Aroldo Cedraz. 25 de novembro de 2009. Brasília.

\_\_\_\_\_. Portaria n.º 15, de 8 de janeiro de 1991. Definir a ascensão automática mensal do índice de Valorização Hospitalar dos Hospitais Integrantes do SIH-SUS, do menor IVH existente para o nível imediatamente acima, mês após mês, até que todos estejam equiparados ao nível 2.0 no mês de agosto/91. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 07 out. 1991.

- \_\_\_\_\_. Portaria Interministerial n.º 562, de 12 de maio de 2003. Constituir Comissão Interinstitucional. Ministério da Saúde, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e Ministério da Ciência e Tecnologia. Brasília, DF, 2003a
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (Org.). Inserção (do componente assistencial) dos hospitais universitários e de ensino no SUS. In: O CNS e a construção do SUS: referências estratégicas para melhora do modelo de atenção à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2003b.
- \_\_\_\_\_. Portaria Interministerial n.º 1.006/MEC/MS, de 27 de maio de 2004. Criar o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino do Ministério da Educação no Sistema Único de Saúde - SUS. Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2004a.
- \_\_\_\_\_. Portaria n.º 1.702/GM, de 17 de agosto de 2004. Criar o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2004b.
- \_\_\_\_\_. Portaria n.º 2.352/GM, de 26 de outubro de 2004. Regulamenta a alocação de recursos financeiros destinados ao processo de contratualização do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino do Ministério da Educação no Sistema Único de Saúde – SUS, e dá outras providências. Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2004c.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Atenção Hospitalar/DAE-SAS. Nota Técnica 43: política de reestruturação dos hospitais de ensino: processo de certificação e contratualização. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- \_\_\_\_\_. Portaria Interministerial n.º 2.400, de 2 de outubro de 2007. Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino. Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Brasília, DF.
- \_\_\_\_\_. Portaria Interministerial n.º 40, de 2 de janeiro de 2010. Institui a Comissão Interinstitucional com o objetivo de avaliar e diagnosticar a atual situação dos Hospitais Universitários e de Ensino no Brasil, visando reorientar e/ou formular a política nacional para o setor. Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e Ministério da Ciência e Tecnologia. Brasília, DF, 2010a.
- \_\_\_\_\_. Portaria Interministerial n.º 41, de 8 de janeiro de 2010. Institui a Comissão Interinstitucional com o objetivo de avaliar e diagnosticar a atual situação dos Hospitais Universitários e de Ensino no Brasil, visando reorientar e/ou formular a política nacional para o setor, resolvem: art. 1º Designar os membros da Comissão Interinstitucional. Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e Ministério da Ciência e Tecnologia. Brasília, DF, 2010b.
- \_\_\_\_\_. Decreto n. 7.082, de 27 de janeiro de 2010, institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais – REHUF dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2010c.
- \_\_\_\_\_. Portaria Interministerial n.º 883, de 5 de julho de 2010. Regulamenta o Decreto n.º 7.082 de 27 de janeiro de 2010, que institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais – REHUF dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2010d.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Projeto de Revitalização dos Hospitais Universitários Federais: marco ambiental do projeto. Brasília: Ministério da Educação, 2010e, 63 p.
- \_\_\_\_\_. Hospitais universitários: Rehuf. 2011. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/hospitais-universitarios/rehuf> Acesso em 03 fev. 2011.
- \_\_\_\_\_. Hospitais Universitários. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=512&id=12267&option=com\\_content&view=article](http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=512&id=12267&option=com_content&view=article)>. Acesso em 03 mar. 2012.
- \_\_\_\_\_. Hospitais de Ensino: o processo de certificação dos hospitais de ensino. 2012. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=36281&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=36281&janela=1)>. Acesso em 03 mar. 2012.
- \_\_\_\_\_. Portal da Saúde (SUS). Lei Orgânica n.º 8.080/90. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso em 03 mar. 2012.

DIRETORIA DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS  
FEDERAIS E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE. Relatório de  
Atividades 2011. Brasília, [s.n.], 2012. 115 p.

LA FORGIA, Gerard M. Desempenho hospitalar no Brasil: em  
busca da excelência. São Paulo: Singular, 2009.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Casa Civil: Subchefia para  
Assuntos Jurídicos. Lei n.º 8.080, de 19 set. 1990. Disponível  
em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)>.  
Acesso em 03 mar. 2012.

REIS, Ademar A. C. dos. A política de reestruturação dos  
hospitais de ensino: notas preliminares sobre os seus impactos  
na micropolítica da organização hospitalar. Saúde em Debate,  
Rio de Janeiro, v.33, n. 81, p. 88-97, jan. /abr.2009.

Enviado em 25/02/2014

Aprovado em 14/08/2016