



Agosto 2017 - ISSN: 1988-7833

## **INSTITUIÇÕES HOSPITALARES, FILANTROPIA E O ADMINISTRADOR HOSPITALAR: RELEVÂNCIA E DESAFIOS**

**Jocias Maier Zanatta<sup>1</sup>**  
**Margarete Janete Cerutti<sup>2</sup>**

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Jocias Maier Zanatta y Margarete Janete Cerutti (2017): "Instituições hospitalares, filantropia e o administrador hospitalar: relevância e desafios", Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales, (julio-septiembre 2017). En línea:  
<http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/03/instituciones-hospitalares-brasil.html>

### **RESUMO:**

O setor da saúde é o centro de discussões de diversas pesquisas e possui grande relevância econômica e social. Neste cenário estão inseridas as instituições hospitalares, filantropia (União, Estados e Municípios) e o administrador hospitalar, o que torna esta relação complexa e de difícil gestão. Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo discorrer sobre a temática da saúde, considerando os aspectos das instituições de saúde, filantropia e do administrador hospitalar. Como metodologia optou-se por uma pesquisa exploratória, desenvolvida em nível bibliográfico e com abordagem qualitativa dos dados. Conclui-se com a pesquisa, que a temática é relevante e apresenta grandes desafios e, constatou-se que as instituições hospitalares são singulares e de gestão complexa, a filantropia é de extrema importância para estas instituições, e o administrador hospitalar é peça fundamental neste segmento.

**Palavras-Chave:** Instituições hospitalares, filantropia, administrador hospitalar.

## **INSTITUCIONES HOSPITALARES, FILANTROPIA Y EL ADMINISTRADOR HOSPITALARIO: RELEVANCIA Y DESAFÍOS**

### **RESUMEN:**

El sector de la salud es el centro de discusiones de diversas investigaciones y tiene gran relevancia económica y social. En este escenario se insertan las instituciones hospitalarias, filantropía (Unión, Estados y Municipios) y el administrador hospitalario, lo que hace esta relación compleja y de difícil gestión. En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo discurrir sobre la temática de la salud, considerando los aspectos de las instituciones de salud, filantropía y del administrador hospitalario. Como metodología se optó por una investigación exploratoria, desarrollada a nivel bibliográfico y con abordaje cualitativo de los datos. Se concluye con la investigación, que la temática es relevante y presenta grandes desafíos y, entró en contacto con que las instituciones hospitalarias son singulares y de gestión compleja, la filantropía es de extrema importancia para estas instituciones, y el administrador hospitalario es pieza fundamental en este Segmento.

**Palabras clave:** Instituciones hospitalarias, filantropía, administrador hospitalario.

## **HOSPITAL INSTITUTIONS, PHILANTHROPY AND THE HOSPITAL ADMINISTRATOR: RELEVANCE AND CHALLENGES**

<sup>1</sup> Mestre em Desenvolvimento pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI) – Professor, e Administrador do Hospital Notre Dame Júlia Billiard – E-mail: josk85@hotmail.com

<sup>2</sup> Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo (UPF), Fisioterapeuta, Coordenadora de Fisioterapia do Hospital Notre Dame Júlia Billiard – E-mail: margarete@notredame.org.br

## ABSTRACT

The health sector is the center of discussions of several researches and has great economic and social relevance. In this scenario are included hospital institutions, philanthropy (Union, States and Municipalities) and the hospital administrator, which makes this relationship complex and difficult to manage. In this context, the present study aims to discuss health issues, considering the aspects of health institutions, philanthropy and the hospital administrator. As methodology, we opted for an exploratory research, developed at a bibliographic level and with a qualitative approach to the data. It concludes with the research, that the thematic is relevant and presents great challenges and, it was contacted that the hospital institutions are singular and of complex management, the philanthropy is of extreme importance for these institutions, and the hospital administrator is fundamental piece in this segment.

**Keywords:** Hospital institutions, philanthropy, hospital administrator.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivo discorrer sobre a temática da saúde, considerando os aspectos das instituições de saúde, filantropia e do administrador hospitalar. Busca-se ainda, compreender os conceitos, desafios e as interligações existentes entre estes aspectos (instituições de saúde, filantropia e administrador hospitalar) no contexto da saúde.

O hospital é considerado uma organização complexa (MIRSHAWKA, 1994), que contempla os avanços constantes do conhecimento e tecnologia médica (GONÇALVES, 1983), e o serviço prestado pode ser classificado em cinco dimensões: produção e consumos simultâneos, produtos personalizados, participação dos clientes no processo de produção, produto intangível e ênfase nas pessoas (DAFT, 1999). No Brasil, as instituições de saúde têm dificuldades financeiras para realizarem suas atividades e garantir o acesso à saúde pela população. No entanto, as instituições de saúde têm grande importância na prestação de serviços e à economia do país (MARTINS; GONÇALVES; MIRANDA, 2012).

A filantropia é uma conquista das instituições hospitalares e ameniza a agonia financeira destas importantes instituições. Conforme a Confederação Nacional de Saúde (CNS) existem no Brasil 6.778 (seis mil setecentos e setenta e oito) hospitais, destes, 1.393 (mil trezentos e noventa e três) são filantrópicos. Estes hospitais filantrópicos cumprem severas regras, entre elas, disponibilizar 60% da estrutura para atendimentos aos usuários do sistema Único de Saúde (SUS).

A administração é um processo dinâmico de tomada de decisões (MAXIMIANO, 2008; CHIAVENATO, 2014). Com tudo, o administrador hospitalar é o profissional que possui visão sistêmica da área da saúde e das instituições hospitalares, e capacidade para coordenar as atividades inerentes a função (SEIXAS; MELO, 2004). Também, deve buscar a melhoria contínua através da certificação da qualidade e acreditação dos serviços hospitalares.

A pesquisa científica tem o objetivo de ultrapassar o censo comum (MINAYO, 2008), e nesse sentido, a metodologia é o estudo dos métodos para compreender a investigação científica (PEREIRA, 2012). O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória, desenvolvida em nível bibliográfico e com abordagem qualitativa dos dados. Para tanto, inicialmente é apresentado uma breve introdução ao assunto, em seguida resgate teórico sobre a temática, e por fim, as considerações finais.

## 2 INSTITUIÇÕES HOSPITALARES

O termo hospital pode ser definido e compreendido de diferentes formas. É uma organização complexa (MIRSHAWKA, 1994) e que tem estreita relação com os avanços do conhecimento e tecnologia médica (GONÇALVES, 1983). Para Daft (1999) o hospital é uma empresa de prestação de serviços, e pode ser classificada em cinco dimensões conforme ilustrado no Quadro 1.

Quadro 1: Classificação do hospital em cinco dimensões

<b>Produção e consumo simultâneos:</b> Esta dimensão é identificada nos atendimentos realizados pelos médicos e demais profissionais de saúde. O atendimento é caracterizado como serviço e é entregue ao cliente ao mesmo tempo em que é realizado pelo profissional de saúde.
<b>Produtos personalizados:</b> Embora na medicina existam protocolos clínicos e condutas que devem ser seguidos, cada paciente é tratado como único e recebe atendimento personalizado.
<b>Participação dos clientes no processo de produção:</b> A consulta às informações do paciente é

importante para o diagnóstico do médico.
<b>Produto intangível:</b> O produto é o atendimento.
<b>Ênfase em pessoas:</b> Os serviços só são realizados quando existe demanda, ou seja, deve existir cliente para a realização dos serviços.

Fonte: Daft (1999)

Na área hospitalar, que inclui os hospitais filantrópicos, a gestão é complexa e por vezes ineficiente, frente a natureza do serviço e as dificuldades encontradas (SILVA, 2014). Quanto a implementação de estratégias, Kaplan e Norton (2000), afirmam que o processo de desenvolvimento e implementações de estratégias é complexo nas instituições hospitalares.

A relevância das instituições hospitalares, faz com que a gestão tenha que ser cada vez mais profissional, por isso, as instituições buscam agregar valor ao negócio e ter sustentabilidade. Para tanto, na área da saúde, existem alguns programas de certificação da qualidade e acreditação dos serviços hospitalares. Cita-se o Programa Gaúcho de Qualidade e Produtividade (PGQP), a Organização Nacional da Acreditação (ONA), e a *Joint Commission International (JCI)*.

No Rio Grande do Sul, o Programa Gaúcho da Qualidade e Produtividade (PGQP) utiliza o Modelo de Excelência de Gestão da Fundação Nacional da Qualidade (FNQ) para disseminar a cultura da excelência para as organizações. Este modelo oportuniza um diagnóstico da gestão, de acordo com o nível de maturidade da instituição: (1) compromisso com a excelência, (2) rumo à excelência e, (3) excelência (FNQ, 2011). As organizações que aderem a este modelo podem participar no ciclo de avaliações, concorrendo ou não a premiação, que contempla em ordem de importância os níveis de medalha, troféu bronze, troféu prata, troféu ouro ou troféu diamante. Este programa de certificação não é o modelo mais adotado na área da saúde, pois não tem o foco na área assistencial, e sim na questão gerencial.

A Organização Nacional de Acreditação (ONA) é o sistema brasileiro de acreditação, foi constituída em 1999 com instituição privada e de interesse coletivo e sem fins lucrativos. Tem o objetivo de incentivar o setor da saúde a aprimorar seus processos de gestão e qualidade da assistência. Os critérios para acreditação seguem o Manual Brasileiro de Acreditação para Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde (OPSS), e as instituições podem receber certificação em três níveis: (1) Acreditado, (2) Acreditado Pleno e, (3) Acreditado com excelência (ONA, 2014).

A *Joint Commission International (JCI)* é líder em acreditação internacional de atendimento à saúde. Identifica, mede e compartilha melhores práticas de qualidade e segurança do paciente, com a missão de melhorar a segurança e a qualidade dos cuidados médicos na comunidade internacional por meio da prestação de serviços de educação, publicação, consultoria e avaliação.

### 3 FILANTROPIA

No Brasil, conforme a Confederação Nacional de Saúde (CNS) existem 6.778 (seis mil setecentos e setenta e oito) hospitais, destes, 1.393 (mil trezentos e noventa e três) são filantrópicos. Estas instituições hospitalares empregam mais de 250.000 (duzentos e cinquenta mil) funcionários e são responsáveis por mais de 30% do total de internações realizadas no país no ano de 2015 (FONIF, 2016).

A Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009 dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social e regula a isenção de contribuições para a seguridade social. Na saúde, para ser considerada beneficente e conseguir o Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS), o Hospital deve celebrar contrato ou convênio com o gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), ofertar a prestação de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% e comprovar anualmente ao Ministério da Saúde a prestação do serviço.

A filantropia é essencial para a sustentabilidade dos hospitais, pois garante a isenções de contribuições para a previdência social, que no período de 2012 a 2014 representou valor superior a R\$ 26 milhões (FONIF, 2016), o que contribui para amenizar os prejuízos dos atendimentos prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), em vista da tabela de valores defasadas praticada pelo Estado e União. Nas instituições hospitalares filantrópicas com certificação do CEBAS, a cada R\$ 1,00 (um real) investido (isenções) retornam como contrapartida R\$ 7,35 (sete reais e trinta e cinco centavos) (FONIF, 2016), o que mostra o baixo custo destas instituições para o Brasil.

Os hospitais filantrópicos possuem estreita relação com o poder público municipal e comunidade local, com efetiva participação no conselho Municipal de Saúde (CMS). Além das isenções fiscais decorrentes da filantropia e a obrigatoriedade de atendimentos ao Sistema Único de Saúde (SUS), ressalta-se em relação a aspectos econômico-financeiros, principalmente nos hospitais

de pequeno porte, a dependência dos recursos provenientes do Estado, União e Municípios (GERSCHMAN et al, 2003).

#### 4 ADMINISTRADOR HOSPITALAR

A administração é um processo dinâmico de tomada de decisões e consiste na busca pelo alcance dos objetivos estratégicos da organização, através do planejamento, organização, direção e controle (MAXIMIANO, 2008; CHIAVENATO, 2014). Drucker (1989) complementa que o ato de administrar, além da tomada de decisão, abrange o controle das ações dos indivíduos.

Galán Moreira (1996) ao falar sobre o administrador hospitalar, argumenta que em alguns países existem regras e requisitos para exercer a função em um hospital. Malink, Teles (2001) afirmam que existem poucos cursos de administração direcionados para a área da saúde, e é necessário que os cursos habilitem profissionais capazes de mediar a situação de dificuldade técnico-financeira que impactam nas instituições. Borba (1991) argumenta que não há necessidade de o administrador hospitalar ter graduação em medicina, e que as instituições hospitalares correm sérios riscos se o gestor não possuir formação curricular para administração.

No entendimento de Tappan (1976, p. 44) um administrador hospitalar é “a pessoa indicada pela comissão para integrar e coordenar os negócios do hospital”. Para atuar como administrador hospitalar, o profissional deve ter a capacidade e domínio técnico para coordenar atividades, promover capacitações, inovar e manter a motivação do pessoal, buscando a sustentabilidade da instituição e ser um impulsionador de benefícios econômicos e sociais (SEIXAS; MELO, 2004). O Quadro 2 apresenta as funções básicas de um administrador hospitalar.

Quadro 1: Funções básicas de um administrador hospitalar

Prever, planejar, programar, dirigir, supervisionar, controlar e avaliar as atividades desenvolvidas em seu centro assistencial
Avaliar as responsabilidades éticas e legais inerentes à atividade e enfrentar as diferentes contingências que se apresentam;
Ser um permanente organizador e líder, tanto dentro de sua instituição quanto na comunidade.

Fonte: Adaptado de Malagón-Londoño, Moreira e Laverde (2000)

O administrador hospitalar precisa ter uma visão sistêmica da área da saúde e das instituições hospitalares, ter a capacidade de articulação com o poder público e privado, compreender e desenvolver as rotinas de trabalho com equipes multiprofissionais, e ser ético na tratativa das responsabilidades de cada profissional envolvido no processo e na relação paciente/instituição. Contudo, o profissional administrador hospitalar deve buscar a melhoria contínua através da certificação da qualidade e acreditação dos serviços hospitalares.

#### 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo discorrer sobre a temática da saúde, considerando os aspectos das instituições hospitalares, filantropia e do administrador hospitalar. Este objetivo foi atingido através da pesquisa bibliográfica realizada sobre o tema e a verificação de sua relevância econômica e social, e os desafios existentes para o setor da saúde.

Identificou-se a singularidade e complexidade das instituições hospitalares, e sua forte relação com a pesquisa e avanços tecnológicos. Constatou-se também, a importância da filantropia para as instituições hospitalares, principalmente para os hospitais de pequeno porte, onde os recursos oriundos destas isenções são preponderantes. Revelou-se a importância do administrador hospitalar, suas características, responsabilidades e a necessidade de formação profissionalizante adequada.

Conclui-se com o estudo que o setor da saúde é de extrema relevância e apresenta muitos desafios para as partes interessadas, sobretudo, instituições hospitalares, filantropia (Estado, União e Municípios) e administradores hospitalares. Necessita-se ampliar as pesquisas no setor da saúde, principalmente com o administrador hospitalar como centro das discussões e apresentação de cases de sucesso.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORBA, Valdir Ribeiro. **Administração hospitalar: princípios básicos**. 3. ed. São Paulo: CEDAS, 1991.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2014.

DAFT, R. **Administração**. 4. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1999.

DRUCKER, Peter Ferdinand. **As Fronteiras da Administração: onde as decisões do amanhã estão sendo determinadas hoje**. São Paulo: Pioneira, 1989.

FORUM NACIONAL DAS INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS (FONIF). **A contrapartida do setor filantrópico para o Brasil**. Dom Strategy e Partners: São Paulo, 2016.

FUNDAÇÃO NACIONAL DA QUALIDADE (FNQ). **Critérios rumo a excelência**. Fundação Nacional da Qualidade: São Paulo, 2011.

GALÁN MORERA, R. Evaluación integral. In: MALAGÓN LONDOÑO, G.; GALÁN MORERA, R.; PONTÓN LAVERDE, G. **Administración hospitalaria**. Bogotá: Panamericana, 1996. p. 487-500.

GERSCHMAN, S. V.; BARBOSA, P. R.; LIMA, S. M. L.; UGÁ, A. D.; PORTELA, M. C.; VASCONCELOS, M. M. O setor hospitalar filantrópico e alguns desafios para as políticas públicas em saúde. *Revista de Administração Pública*, v. 37, n. 2, p. 265-283, 2003.

GONÇALVES, E. L. **O hospital e a visão administrativa contemporânea**. São Paulo: Pioneira, 1983.

KAPLAN, Robert. S.; NORTON, David P. **Organização orientada para a estratégia: como as empresas que adotam o *balanced scorecard* prosperam no novo ambiente de negócios**. 4. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

MALIK, A. M.; TELES, J. P. Hospitais e programas de qualidade no Estado de São Paulo. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v.41, n.3, p.51-9, jul.set.2001.

MARTINS, Henrique Cordeiro; GONÇALVES, Carlos Alberto; MIRANDA, Gabriela Nascimento Valadares. **Comportamento organizacional em redes para sustentabilidade e crescimento: um estudo no setor de saúde**. In: ENCONTRO ANUAL DA ANPAD, 36, 2012, Rio de Janeiro.

MAXIMIANO, Antônio César Amaru. **Administração de projetos: como transformar ideias em resultados**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MIRSHAWKA, V. **Hospital fui bem atendido: a hora e a vez do Brasil**. São Paulo: Makron Books, 1994.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO (ONA). **Caderno institucional**. Disponível em: <[https://issuu.com/organizacao-nacional-de-acreditacao/docs/caderno\\_institucional\\_ona\\_\\_atualiza/9?e=0/10613940](https://issuu.com/organizacao-nacional-de-acreditacao/docs/caderno_institucional_ona__atualiza/9?e=0/10613940)>. Acesso em: 07 jan, 2016.

MALAGON-LONDOÑO, G.; MOREIRA, R. G.; LAVERDE, G. P. **Administração Hospitalar**. 2. ed. Tradução de Antônio Francisco Dieb Paulo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. Tradução de: *Administración Hospitalaria*.

SEIXAS, M. S.; MELO, H. T. Desafios do administrador hospitalar. **Revista Gestão & Planejamento**, v. 1, n. 10, p. 16-20, 2004.

SILVA Jorge Luis Samartin de Souza e. **A tentativa da profissionalização do gestor público hospitalar: o caso da secretaria de saúde do Estado do Piauí**. 2014. 106 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife.

TAPPAN, F. M. **Administração hospitalar**. Tradução de Ida Rosenthal e Caio Rosenthal. São Paulo: EDART, Editora da Universidade de São Paulo, 1976.