



Organizações & Sociedade

ISSN: 1413-585X

ISSN: 1984-9230

Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia

Pinheiro, Francisco Marton Gleuson; Pinho, José Antonio Gomes de; Bruni, Adriano Leal

Accountability em parcerias público-privadas: espaços para avanços
em unidades hospitalares sob gestão direta e em regime de parceria

Organizações & Sociedade, vol. 25, núm. 84, 2018, Janeiro-Março, pp. 155-174

Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia

DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-9240848>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400658715008>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org
UAEM

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

**ACCOUNTABILITY EM PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS:
ESPAÇOS PARA AVANÇOS EM UNIDADES HOSPITALARES
SOB GESTÃO DIRETA E EM REGIME DE PARCERIA**

Francisco Marton Gleuson Pinheiro*
José Antonio Gomes de Pinho**
Adriano Leal Bruni***

Resumo

Este trabalho buscou identificar diferenças entre as práticas promotoras de *accountability* adotadas no âmbito de uma secretaria estadual de saúde (SES) para uma unidade hospitalar em regime de parceria público-privada (PPP) e para uma unidade hospitalar da administração direta (UHAD). Estudou-se o caso de uma PPP do setor de saúde em comparação com uma UHAD mediante a aplicação de entrevistas, consultas a documentos de domínio público e análise de conteúdo. Destacam-se como diferenças as relacionadas à implantação da PPP, caracterizada por avanços diante da fixação de metas, do monitoramento contínuo e da promoção da transparência externa, embora tais avanços apontem para a *accountability* de resultado; e o fato da governança PPP ter implicado no aumento de instrumentos promotores de *accountability*, porém, apresentando carência em termos de promoção da transparência pública. O estudo contribui no sentido de apresentar a relevância da *accountability* em projetos de parceria e as oportunidades de avanços. Para estudos futuros, apontam-se oportunidades voltadas à identificação de práticas de *accountability* promovidas por meio de PPPs nos diferentes setores da economia, numa perspectiva comparativa, objetivando identificar os setores mais sensíveis em termos de promoção da *accountability*.

Palavras-chave: *Accountability*. Parceria público-privada. Modelo de gestão burocrática. Hospital público. Governança pública.

**ACCOUNTABILITY IN PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIPS:
SCOPE FOR ADVANCES IN HOSPITALS UNDER DIRECT
MANAGEMENT AND IN A PARTNERSHIP**

Abstract

This study sought to identify differences between the practices that promote accountability adopted by a state department of health for a hospital unit on a public-private partnership (PPP) and a hospital unit for the direct administration (UHAD). He studied the case of a PPP health sector compared to a UHAD using interviews, consultations with public domain documents and content analysis. Standing out as the differences related to the implementation of the PPP, are characterized by the advances in front of goal setting, ongoing monitoring and the promotion of external transparency, although such advances point to the accountability of results; and the fact of PPP governance have implicated in the increase in accountability, but promoters instruments showing lack in terms of promoting transparency. The study helps in the sense that it shows the relevance of accountability in partnership projects and opportunities for advancement. In future studies, point

*Doutorando em Administração na Universidade Federal da Bahia. Mestre em Contabilidade pela Universidade Federal da Bahia. Professor-assistente da Universidade do Estado da Bahia.
E-mail: fpinheiro@uneb.br

**Doutor em Regional Planning pela LSE – University of London. Professor titular do Núcleo de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal da Bahia. E-mail: jagp@ufba.br

***Doutor em Administração pela Universidade de São Paulo. Professor titular do Núcleo de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal da Bahia. E-mail: albruni@ufba.br



opportunities aimed at identifying practices of accountability promoted through PPPs in different sectors of the economy, in a comparative perspective, in order to identify the most sensitive sectors in terms of improving accountability.

Keywords: Accountability. Bureaucratic management model. Public-private partnership (PPP). Public hospital. Public governance.

Introdução

A adoção de diferentes modelos de governança, como o hierárquico e o híbrido, pode resultar em diferentes práticas promotoras de *accountability*. Neste estudo, buscou-se identificar diferenças entre as práticas promotoras de *accountability* adotadas no âmbito de uma secretaria estadual de saúde (SES) para uma unidade hospitalar em regime de PPP e para uma unidade hospitalar da administração direta (UHAD) em um estado da federação.

A unidade hospitalar em regime de PPP do estudo resultou de um contrato de concessão administrativa em que coube ao Estado, mediante a SES, fornecer a estrutura predial hospitalar e financiar a parceria de acordo com o cumprimento das metas estabelecidas, e, à Concessionária, manter e operacionalizar o hospital, com a compra de equipamentos e a contratação dos profissionais de serviços assistenciais de saúde e não assistenciais. Assim, caracterizando-se numa forma mais suave de PPP, conforme Ménard (2012), com menor risco para o parceiro privado diante do menor comprometimento de recursos no projeto, por não ter arcado com a construção predial.

O modelo de governança híbrido, caracterizado pela celebração de parcerias entre os setores público e privado, coaduna-se com os pressupostos do movimento denominado Nova Gestão Pública (NGP) ou *New Public Management* (NPM), inicialmente adotado no Brasil a partir da década de 1990. Para Abrucio (2012), as PPPs estão diretamente ligadas à NGP, movimento pautado na gestão por resultados, no modelo de governança flexível e na melhoria da *accountability* mediante a instituição de indicadores que possibilitem o controle dos resultados, caracterizando-se pela perda de foco nas normas e procedimentos em busca da prestação de serviços oportunos e com qualidade para os cidadãos. Com base no autor, a melhoria do desempenho não deve resultar em negligência às questões de natureza legal diante do enfoque da NGP para os resultados com maior flexibilização dos procedimentos.

Na busca pela melhoria da gestão pública, a *accountability* ganha relevância quando relacionada a um ambiente em que o setor público alia-se ao setor privado para a provisão de serviços públicos, resultando em PPPs, organismos híbridos (MÉNARD, 2011, 2012) que são implantados sob o anúncio da ampliação do real significado do termo *accountability*, sofrendo diversas críticas na literatura, conforme apontado por Andon (2012), por concentrar atenção na *accountability* de resultados. Para Willems (2014), quando se trata de parcerias entre os setores público e privado, existe uma tensão entre eficiência e mecanismos burocráticos de abertura e de natureza democrática.

Os organismos híbridos surgem justamente diante da solução ao problema *make or buy*, tratado pela Nova Economia Institucional (WILLIAMSON, 2012), sendo que se deve levar em consideração os custos de transação envolvidos diante das especificidades dos ativos, das incertezas de natureza comportamental e ambiental e da frequência das transações.

Registra-se que o conceito de PPP adotado neste estudo é aquele previsto na Lei Federal n. 11.079 (BRASIL, 2004), para concessão administrativa, que resulta num contrato de prestação de serviços em que a administração pública seja a usuária direta ou indireta, ainda que envolva execução de obra ou fornecimento e instalação de bens por parte do Estado.

Dante da adoção da nova forma de governança por meio de PPP representar esforço do Estado na busca pela eficiência dos recursos públicos, por meio da participação do setor privado na promoção direta de serviços de saúde, e da NGP apresentar como uma de suas justificativas, além da melhoria do desempenho, a melhoria

da *accountability*, indaga-se: quais as diferenças entre as práticas promotoras de *accountability* pública adotadas no âmbito de uma secretaria estadual de saúde (SES) para uma unidade hospitalar em regime de PPP e uma unidade hospitalar da administração direta (UHAD)?

O estudo se justifica por considerar o ambiente da Nova Economia Institucional (NEI), tratado pela teoria da firma, que defende as hipóteses da racionalidade limitada e a possibilidade de práticas oportunísticas dos agentes (COASE, 1996; WILLIAMSON, 2012), bem como os problemas de agência, diante da separação entre propriedade e controle, resultando num ambiente de assimetria informacional, em que os agentes precisam ser controlados e monitorados pelos principais (JENSEN; MECKLING, 1976).

Pesquisas têm demonstrado carência de estudos tratando sobre práticas de *accountability* em PPPs, que operam na interface entre o setor público e o setor privado (BRENNAN; SOLOMON, 2008; SHAOUL; STAFFORD; STAPLETON, 2012). Com base em Hodge e Greve (2013), existem questões cruciais relacionadas com a governança PPP, sendo motivo de discussão a *accountability* de projetos PPPs.

Para Shaoul, Stafford e Stapleton (2012), as PPPs não promovem os níveis de *accountability* esperados. Por sua vez, Willems e Van Dooren (2011) constataram um paradoxo em termos de *accountability* em Flanders, na Bélgica, pois a implantação de PPP, de um lado, resultou no aumento dos mecanismos de *accountability* e, de outro, na redução das práticas de *accountability* de natureza constitucional e democrática em virtude da redução da participação dos principais *players* da arena política. Conforme Willems (2014), as PPPs representam oportunidade de avanços em termos de *accountability*, pois têm resultado na ampliação do número de fóruns em comparação com os regimes de contratação tradicional.

O atual contexto do setor de saúde pública brasileiro também justifica o esforço de pesquisa diante de diversas denúncias envolvendo a má gestão de recursos, apresentadas pela imprensa e órgãos de controle. Destaca-se, ainda, o estudo de Thamer e Lazzarini (2015), que constataram que níveis moderados de corrupção, num primeiro momento, aumentam a probabilidade de avanço dos projetos de PPPs, porém, esse avanço tem um limite, pois o transcorrer do tempo aumenta a probabilidade da influência negativa no andamento dos projetos. Constataram, ainda, que a existência de agências de governo especializadas no modelo de PPP trazem maior transparência e eficiência ao processo.

Como contribuição, registra-se que por meio do estudo foram identificadas oportunidades de melhoria em termos da promoção da *accountability* mediante PPPs, em comparação com o modelo de governança hierárquico, em especial, em relação à melhora do *enforcement* e à adoção de novos instrumentos de controle e monitoramento, resultado da instituição pelo setor público de práticas de governança corporativa. Verificou-se, também, a relevância da *accountability* na instituição de projetos de PPPs.

O estudo contempla sete seções, incluindo a introdução. As demais seções tratam de revisar o conceito de *accountability*; da *accountability* no contexto das organizações híbridas; da celebração de PPPs no setor de saúde e a promoção da *accountability*; dos procedimentos metodológicos; da apresentação e análise dos resultados; e das considerações finais.

Revisitando a accountability

No contexto internacional, não existe consenso acerca do significado de *accountability*. Para Willems e Van Dooren (2011), a *accountability* é fundamental para a compreensão da governança democrática, pelo fato de manter o poder do governo em *check* e o público informado. Segundo esses autores, cobrar a prestação de contas dos governos tem sido uma questão recorrente ao longo da história, significado que tem evoluído basicamente da contabilidade financeira para uma concepção muito mais abrangente de boa governança.

Com base em Mainwaring (2003), a obrigação de um agente público ter que prestar contas na forma legal a outro ator é entendida como *accountability*, sendo objeto de

análise em três dimensões: transparência (ou *answerability*), quando resultante de mera divulgação de informações; *responsividade* (ou *responsiveness*), quando requer pedidos de explicação e responsabilização pelos atos praticados, resultando em obrigação legal e institucional de munir os interlocutores das informações solicitadas e responder aos questionamentos apresentados; e capacidade de sanção ou coerção (ou *enforcement*), que resulta em fazer valer a obrigação, seja diante de penalidades ou de incentivos.

Bovens (2006, p. 9) entende que a *accountability* representa “[...] uma relação entre um ator e um fórum, em que o ator tem a obrigação de explicar e justificar a sua conduta, o fórum pode fazer perguntas e julgar, e com isso o ator pode enfrentar consequências”. Defende que a *accountability* pública se apresenta em muitas formas, em que são requeridas das instituições públicas prestações de contas de suas condutas em vários fóruns e de diversas maneiras. Para o autor, diversos instrumentos fiscalizando ao mesmo tempo uma determinada instituição e em diversas perspectivas, bem como diversos envolvidos na execução de um determinado recurso, pode prejudicar a identificação dos responsáveis.

Para Schillemans e Bovens (2010), as diversas perspectivas relacionadas à *accountability* têm gerado expectativas negativas, podendo resultar numa *accountability* simbólica, indiferente. Destacam-se como relevantes: as expectativas conflitantes das agências terem que garantir práticas de *accountability* em diferentes fóruns; e os custos de transação e de oportunidade, diante do aumento do número e dos tipos de *accountability*.

No caso do Brasil, o problema se inicia com a tradução do termo *accountability* para o português brasileiro, que não tem sido tarefa fácil, conforme apontado por Campos (1990) há mais de duas décadas e confirmado por Pinho e Sacramento (2009), para quem a *accountability* tem relação com a necessidade de prestação de contas, responsabilização e transparência por aqueles a quem são confiados recursos.

Campos (1990) entende que o termo tem forte relação com os países desenvolvidos, com avançada democracia. Para a autora, no contexto burocrático, não é possível garantir práticas adequadas de *accountability*, limitando-se aos mecanismos de controle interno do Estado, modelo de *accountability* ascendente (*upward accountability*), pois, ainda que os mecanismos de controle estejam aperfeiçoados, eles estarão limitados aos valores burocráticos tradicionais, como eficiência, honestidade, observância das regras, que são importantes, mas não consideram “justiça na distribuição de benefícios, como também na distribuição dos custos econômicos, sociais e políticos dos serviços e bens produzidos; grau de adequação dos resultados dos programas às necessidades das clientelas” (CAMPOS, 1990, p. 5).

Pinho e Sacramento (2009) verificaram progressos importantes no Brasil na construção da *accountability*, embora os avanços ainda não tenham alcançado o real significado do termo. Para os autores, os principais avanços estão relacionados à adoção de conselhos, orçamento participativo, plebiscito, exigência de publicidade e transparência dos atos públicos e controle social, fortalecido pela instituição do Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado, na busca de substituir o paradigma da administração burocrática pela administração gerencial. Ainda segundo os autores, o significado de *accountability* apresenta traduções diferentes, mesmo que os termos produzidos estejam próximos ou convergentes, tais como: responsabilidade, responsabilização, controle de poder e transparência.

Para Olivier et al. (2013), também houve avanços importantes em termos de *accountability* com a redemocratização nacional no Brasil e a aprovação da Constituição de 1988, tais como a realização de eleições justas para os representantes do povo, vinculados a diversos partidos políticos, no âmbito dos poderes Legislativos e Executivos; a proliferação de uma imprensa livre; o surgimento do controle social por meio dos diversos conselhos e conferências em diversas áreas, como saúde, educação e assistência social; e o fortalecimento de instituições promotoras da *accountability*. Em termos de mecanismos de controle público, Abrucio (2011) também identificou avanços importantes no Brasil, principalmente em relação à Controladoria Geral da União, Tribunais de Contas e o Ministério Público, embora reconheça fragilidade em termos de *accountability*.

Em se tratando de modelo de governança, hierárquico ou híbrido, menciona-se Rocha (2011), para quem existe uma relação entre *accountability* e os modelos de gestão adotados. Em seu estudo, o autor apresentou os três modelos teóricos da administração pública (Administração Pública Tradicional – APT, Nova Gestão Pública – NGP e Novo Serviço Público – NSP), em que a *accountability* assume características específicas de acordo com o modelo de gestão adotado. O modelo clássico de gestão ou Administração Pública Tradicional (APT) tem relação com a burocracia weberiana, em que o controle volta-se para os processos, ao passo que na NGP o foco é o controle voltado para os resultados, para o desempenho. Já o NSP entende que a condução do governo não pode ser compreendida no âmbito de um negócio, mas da democracia.

Por fim, diante do multifacetado significado de *accountability*, para o presente estudo interessou práticas promotoras de *accountability* de natureza interna, que dizem respeito às ações de controle, monitoramento e responsabilização adotadas internamente no âmbito de uma secretaria estadual de saúde. Por sua vez, as práticas de *accountability* de natureza externa, que têm relação com a prestação de contas, a apresentação de orçamento anual, o controle externo e o canal com o público foram explorados com base no estudo de Smith, Mathur e Skelcher (2006).

Diante do exposto, a próxima seção trata do papel da *accountability* no contexto de organizações híbridas que atuam na provisão de serviços públicos.

Accountability e organizações híbridas

Para Williamson (1991), além das estruturas de governança de mercado e hierarquia, existem mecanismos de governança alternativos presentes na gestão das relações interorganizacionais, como a governança híbrida. Ménard (2011) entende que as organizações híbridas resultam da combinação de esforços conjuntos com objetivos concorrentes, que continuamente criam tensões entre os parceiros que pretendem manter uma cooperação frutífera, objetivando assegurar o valor de seus próprios ativos. Assim, entende como relevante adotar mecanismos com o propósito de alinhar os interesses das partes.

Conforme Ménard (2012), as PPPs envolvem investimentos conjuntos entre parceiros autônomos, o que exige dispositivos específicos de coordenação para monitorar os recursos compartilhados. O autor aponta para a necessidade de implementação de mecanismos adequados de controle de forma a garantir a exata entrega dos bens e serviços previstos. Assim, espera-se como objetivo da relação entre a PPP e o Estado a prestação de serviços de saúde com qualidade e eficiência. O objetivo do parceiro privado é o lucro e a legitimidade da parceria perante a sociedade e o mercado, ao passo que o objetivo do Estado é o reconhecimento dos cidadãos e a promoção da saúde e do bem-estar.

Com os distintos objetivos dos parceiros, quando tratados individualmente, podem surgir práticas de oportunismo envolvendo híbridos. Uma dessas práticas se relaciona com a assimetria de informação, presente nos diversos modos de organização. No caso de híbridos, a necessidade de informações é maior para a tomada de decisões dos parceiros diante do compartilhamento de ativos e direitos voltados para a criação de novos ativos e direitos, com dificuldade para atribuir as contribuições específicas de cada parceiro (MÉNARD, 2011).

Segundo Ménard (2011), atores internos e externos monitoram o híbrido. Porém, defende que existem limitações para a atuação de atores externos, resultando em problemas de verificabilidade. Nesse sentido, as práticas de *accountability* relacionadas às PPPs são importantes, pois permitem a prestação de contas, a transparência e a responsabilidade dos envolvidos nas diversas fases do projeto, desde a concepção até a conclusão.

Apesar das diversas críticas relacionadas à *accountability* de PPPs, o estudo de Willems (2014) demonstrou, ao comparar uma estrutura de governança tradicional com uma estrutura de governança por meio de PPPs, maior quantidade de atores e fóruns envolvidos; que os atores e fóruns se comportam de forma

mais ativa e dinâmica em relação à PPP; e que existem melhorias em termos de *accountability*. Para o autor, a estrutura de governança PPP proporciona diversos espaços para todos os tipos de valores requeridos em termos de *accountability*, embora a incidência não recaia igualmente para as dimensões democrática, constitucional e do desempenho.

É possível relacionar o entendimento de Schillemans e Bovens (2010) acerca da *accountability* simbólica diante da existência de diversos fóruns com os resultados do estudo de Willems (2014), para quem a multiplicidade e redundância de *accountability* podem ser observadas tanto nos casos tradicionais de contratação como nas modalidades de PPPs. Porém, Willems (2014) verificou que nas PPPs a *accountability* é mais difusa, ativa e visível.

Tratando da transparéncia de projetos PPP na Holanda, Reynaers e Grimmelikhuijsen (2015), considerando a transparéncia da entrada (relacionada às informações da fase do projeto, com a tomada de decisão), a transparéncia do processo (acerca do monitoramento do desempenho e das despesas) e a transparéncia da saída (visibilidade e inferabilidade relacionadas às especificações de saída referentes ao nível de desempenho esperado), nas perspectivas institucional, cognitiva e estratégica, concluíram que a transparéncia da entrada é alta, porém, a transparéncia do processo e da saída é baixa. Salienta-se que, para Michener e Bersch (2011), a inferabilidade é a capacidade de a informação visível permitir inferência, conclusão.

De acordo com Reynaers e Grimmelikhuijsen (2015), na perspectiva institucional, a definição e as regras no ambiente das organizações afetam a transparéncia e estabelecem normas para ela, sendo que essas normas também podem ser alteradas por causa da transparéncia ou na falta dela. Na perspectiva estratégica, a transparéncia é afetada pelos políticos e por atores relevantes. Como exemplo, tem-se a possibilidade da informação favorável a uma das partes ser divulgada para reforçar a legitimidade e o poder do partido. Por fim, tem-se a perspectiva cognitiva, que considera os vários aspectos da transparéncia, como capacidade de organização, a incerteza cognitiva sobre a informação e o enquadramento de informações. Nessa perspectiva, a transparéncia pode ser afetada na existência de um elevado grau de incerteza sobre o significado da informação ou acerca de como a informação deve ser interpretada.

Dentre os principais achados do estudo, que comparou quatro diferentes projetos de PPP na Holanda (Rodovia/infraestrutura; Centro de Detenção/construção e serviços; Projeto Águas Residuais/infraestrutura; e Ministério das Finanças/construção e serviços), destacam-se os seguintes: o grau de incerteza acerca dos parâmetros financeiros e do nível de serviço aumenta após o fechamento do contrato diante da sobrecarga de informação e da gestão inadequada de informações (transparéncia de entrada/cognitiva); a imprecisão das medições, a imprecisão dos relatórios de desempenho e a aplicação indevida de sistemas de monitoramento levam a conflitos relativos à transparéncia do processo, situação mais intensa para projetos de construção e prestação de serviços de utilidade em comparação com os projetos de infraestrutura (transparéncia de processo/estratégica); maior ambiguidade da norma de saída gera maior incerteza acerca do significado exato das especificações de saída e os padrões de saída em infraestrutura PPP levam à menor incerteza cognitiva sobre a informação de saída em comparação com PPP na construção e prestação de serviços de utilidade, que é dependente do usuário (transparéncia de saída/cognitiva).

De acordo com os resultados, o tipo de PPP celebrado é relevante para a promoção da *accountability*, pois projetos de PPPs em setores com desenvolvido nível de regulação, que façam parte da infraestrutura, são mais promissores em termos da promoção da *accountability* nas três perspectivas abordadas. Ainda com base em Reynaers e Grimmelikhuijsen (2015), existe uma dificuldade de especificar as saídas (ponto forte para NGP); é muito complexo avaliar a qualidade de PPPs ligadas à construção e prestação de serviços; e a transparéncia não está garantida quando se envolve contratos de longo prazo.

Por fim, menciona-se que a participação do setor privado no setor público, resultando em híbridos, não deve ser abandonada diante dos riscos de oportunismo dos envolvidos, mas deve ser celebrada com a presença de instrumentos promotores de *accountability* adequados, que permitam a supervisão do parceiro privado pelo parceiro público, como apontado no estudo de Cabral, Lazzarini e Azevedo (2013).

Celebração de PPPs no setor de saúde e a promoção da accountability

O estudo de Gragnolati, Lindelow e Couttolenc (2013), em relação ao Brasil, aponta a ineficiência do SUS e dos hospitais públicos do país, bem como suas causas, e relata que houve aumento no nível de recursos para a saúde no Brasil, embora menor do que em outros países de renda média e alta. Para os autores, seria possível fazer mais com o volume de recursos aportados, mas para isso seria necessária a "[...] introdução de técnicas gerenciais e mecanismos de monitoramento sistemático das atividades, para que um esforço dessa natureza não resulte em agravamento dos indicativos de ineficiência do sistema" (GRAGNOLATI; LINDELOW; COUTTOLENC, 2013, p. 13). Contudo, os autores reconhecem avanços do SUS nos últimos 20 anos, como o aumento da expectativa de vida e reduções drásticas nos indicadores da mortalidade infantil.

Para Malik et al. (2014, p. 12), as principais causas do aumento dos gastos com saúde resultam da introdução de novas tecnologias de saúde; do aumento da inflação de natureza sanitária acima da inflação geral; da maior utilização dos serviços de saúde pela população, por múltiplas razões, como a mudança do padrão de morbidade, dos hábitos de vida menos saudáveis e da menor tolerância à doença, mudança do conceito de qualidade de vida e medicalização de problemas que antes não eram considerados de saúde, multiplicação das solicitações segundo opiniões médicas ou a judicialização; e ineficiências sistêmicas do modelo de atenção à saúde, como a escassa integração entre os níveis assistenciais, a variabilidade clínica e os custos crescentes de administração e coordenação.

A instituição de programas de parceria tem ocorrido na União, nos estados e em municípios brasileiros, recaindo na opção por um modelo de governança híbrido. A modelagem adotada nos projetos contempla, em sua maior parte, investimentos de implantação e a operacionalização de serviços não assistenciais, conhecida como a bata cinza, composta por pessoal de apoio como vigilantes, maqueiros, agentes de higienização e limpeza, pessoal de manutenção predial e de equipamentos. Portanto, ficando para o Estado, com exceções, a operacionalização de serviços assistenciais, a bata branca, composta por profissionais de saúde a serem concursados, como médicos, enfermeiros, entre outros.

Essa situação se coaduna com o estudo de Ménard (2012), que prevê a crescente instituição de formas suaves de PPPs, com maior foco nos contratos de gestão e serviços, resultando em esforços no sentido de limitar a arbitrariedade política e a possibilidade de oportunismos de terceiros, na busca de uma adaptação mais eficiente.

Porém, críticas às PPPs no setor de saúde têm sido apresentadas, como as contidas no Relatório n. 84 da Association of Chartered Certified Accountants, elaborado por Edwards et al. (2004), que aponta diversos problemas em projetos *private finance initiative* (PFI)/PPP no setor de saúde do Reino Unido e da Austrália. O relatório destaca como principais pontos contrários à implantação das PFI/PPPs a dificuldade em se dimensionar os gastos destinados aos projetos relacionados, bem como a dificuldade de avaliar os contratos celebrados na perspectiva do *Value for Money*, pois, para os autores, os projetos ao longo do tempo não garantem vantagens em relação às formas de contratação tradicionais. Por sua vez, o estudo de Araújo e Silvestre (2014) demonstra a relação desvantajosa de contratos PPPs no setor de rodovias e os resultados negativos para as finanças públicas de Portugal.

No entanto, Barbosa e Malik (2015) mencionam que no Reino Unido houve considerável avanço de projetos de parceria na modalidade PFI. A implantação de projetos de PPPs no setor de saúde tem sido identificada em diversos países e em diferentes

continentes. No caso brasileiro, 24 projetos de PPPs foram deflagrados no período de 2010 a 2014, embora os diversos projetos se encontrassem em diferentes fases: em consulta pública, em licitação/licitado, suspensos e em implantação/implantados.

No que se refere à implantação dos projetos PFI/PPPs, Edwards et al. (2004) defendem que recorrer ao setor privado resulta em maiores custos, pois na captação de recursos pelo parceiro privado são incorridos juros em percentual maior do que os captados pelo setor público, numa aquisição convencional; a captação de recursos pelo setor privado é inflada por encargos de financiamento, como honorários; e os custos de transação associados à preparação da proposta e negociações de contratos são normalmente elevados.

Em relação às práticas de *accountability*, Edwards et al. (2004) afirmam que no contexto da despesa pública relacionada aos serviços públicos essenciais, como saúde, devem resultar na tomada de conhecimento de como os recursos são aplicados por um amplo corpo da sociedade e que esses recursos devem ser aplicados com justiça social. No entanto, existem dificuldades para conhecimento a respeito da aplicação desses recursos, pois a obtenção, a análise e a interpretação das demonstrações financeiras (DFs) das partes envolvidas não garantem que pacientes, contribuintes e demais cidadãos vejam como os recursos são aplicados. No que se refere à justiça social, entendem que os projetos PFI/PPPs são caros e que por isso a despesa pública tem limites, o que resulta em cortes de gastos ou em aumento da arrecadação, assim incorrendo em corte do salário social. Para esses autores, os projetos PFI/PPPs não passam no teste de prestação de contas.

Mesmo diante da complexidade relacionada à instituição de PPPs, sem pacificação de entendimento acerca de sua pertinência, diversos entes públicos têm considerado como oportuno o modelo de governança híbrido por meio de PPPs para o setor de saúde pública, conforme demonstrado por Barbosa e Malik (2015). Como principais justificativas podem ser apontadas a necessidade de ampliação da assistência à saúde, a busca pela prestação de serviços de saúde com eficiência e a escassez de recursos do SUS.

Procedimentos metodológicos

Em pesquisas envolvendo as diversas famílias de parcerias organizacionais, diversas metodologias têm sido adotadas, como observado por Andon (2012), Shaoul, Stafford e Stapleton (2012), Brennan e Solomon (2008). Por exemplo, Willems e Van Dooren (2011) realizaram estudo de caso tratando de PPP em Flanders, na Bélgica, em que buscaram identificar por meio de entrevistas os efeitos da mudança de paradigma da *accountability* na relação público-privada. Podem ser mencionados, ainda, os estudos comparativos desenvolvidos por Willems (2014) e Reynaers e Grimmeilikhuijsen (2015), que recorreram à análise documental e à realização de entrevistas com os principais envolvidos em projetos de PPPs. Na presente pesquisa, utilizou-se de documentos e realizou-se entrevistas semiestruturadas, com posterior análise dos dados por meio da técnica análise de conteúdo (BARDIN, 2011).

A coleta de dados abrangeu dados primários, bibliográficos e secundários. Os dados primários foram recolhidos diretamente da fonte por meio de entrevistas semiestruturadas com os representantes de instrumentos promotores de *accountability* vinculados a uma SES e com um representante de uma unidade hospitalar em regime de PPP. Os dados secundários foram obtidos mediante análise de documentos e informações oriundas de sites oficiais que possuíam relação com as unidades e instrumentos de *accountability* envolvidos na pesquisa.

A pesquisa foi autorizada pelo gestor da SES, sendo que a participação se deu de forma livre. Na oportunidade, os participantes foram informados sobre o objeto do estudo e acerca do caráter sigiloso dos dados, dos nomes dos entrevistados e dos órgãos participantes. O universo da pesquisa considerou os anos de 2011 e 2012, período de execução de Contrato de Concessão Administrativa de uma unidade hospitalar em regime de PPP, sendo o mesmo período avaliado para uma unidade da Administração Direta, diante do efeito comparativo, sendo que para a análise de atas

do Instrumento Colegiado de Controle Social (ICCS) foram considerados os relatos das reuniões realizadas no período de 2010 a 2012.

No propósito de se identificar as práticas dos instrumentos promotores de *accountability* pública, adotadas no âmbito de uma SES para uma PPP e para uma UHAD, recorreu-se ao estudo de Timmers (2000), para quem a promoção da *accountability* não se dá de forma isolada. Para o autor, a gestão, o controle, a supervisão e a *accountability* são elementos de governança, em que as práticas adotadas pelos três primeiros promovem a *accountability*, sendo fundamental a integração de cada um, objetivando a melhoria da governança pública. Nesse sentido, realizou-se levantamento prévio numa SES para identificar instrumentos potencialmente promotores de *accountability*, sendo consideradas as informações de domínio público disponibilizadas em sites vinculados à SES.

Para a primeira parte da pesquisa, além do estudo de Timmers (2000), utilizou-se do estudo de Cruz (2010, p. 2) para identificar os instrumentos potencialmente promotores de *accountability*, sendo identificado na SES o total de oito, conforme descrito no Quadro 1:

Quadro 1 – Instrumentos potencialmente promotores de accountability.

Instrumento	Motivo da escolha
1. Instrumento de Regulação Sanitária (IRS)	Por atuar objetivando a segurança sanitária nas duas unidades hospitalares do estudo.
2. Instrumento de Canal com o Público (ICP)	Por atuar objetivando permitir a aproximação e a participação dos cidadãos no processo de gestão das unidades.
3. Instrumento de Auditoria Interna (IAI)	Por fiscalizar e controlar os atos e fatos de natureza assistencial, econômica, financeira e patrimonial no SUS.
4. Instrumento de Controle Interno (ICI)	Por fiscalizar e controlar os atos e fatos de natureza econômica, financeira e patrimonial no SUS.
5. Instrumento de Gestão da Administração Direta (IGAD)	Por realizar ações de gestão direcionadas às unidades da rede própria sob gestão direta da SES.
6. Instrumento de Gestão da Administração Indireta (IGAI)	Por realizar ações direcionadas às unidades da rede própria sob gestão indireta, como OS e PPP.
7. Instrumento de Regulação da Demanda (IRD)	Por atuar objetivando garantir justiça no acesso democrático da demanda existente às ações e serviços de saúde, em especial de natureza hospitalar.
8. Instrumento Colegiado de Controle Social (ICCS)	Por estar previsto legalmente como um dos pilares do controle social do SUS.

Fonte: Os autores (2016).

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os representantes de seis instrumentos, bem como foram analisadas informações e documentos produzidos e disponibilizados, não sendo realizadas entrevistas com os responsáveis pelo Instrumento de Gestão da Administração Direta e do Instrumento Colegiado de Controle Social. Registra-se que, após diversas tentativas, não se conseguiu realizar entrevista com o representante do Instrumento de Gestão da Administração Direta, optando-se por pesquisar no site da SES informações relacionadas a práticas promotoras de *accountability* possivelmente desenvolvidas pelo mencionado instrumento, tais como: relatórios de acompanhamento da unidade sob gestão direta, fixação de metas para a UHAD, agenda de trabalho e produção relacionada com a UHAD.

Em relação ao Instrumento Colegiado de Controle Social, optou-se pela análise do conteúdo das 34 atas do período de 2010 a 2012, disponibilizadas na íntegra em seu site. Na realização da análise de conteúdo das atas, foram identificadas categorias abertas que apontavam relação com a adoção, execução e prestação de contas da política pública instituidora da PPP e em relação à UHAD. Assim sendo, foram definidas as seguintes categorias para a comparação da PPP com a UHAD: “prestação de contas”, “incidência”, “resultado”, “processo” e “transparéncia (do próprio mecanismo)”.

Para os demais instrumentos, foram aplicadas perguntas para cada representante de forma a possibilitar a dimensão comparativa, bem como se realizou pesquisa pretendendo identificar relatórios de acompanhamento e atas divulgadas no site e agenda de cada um dos instrumentos. As categorias consideradas para cada um dos seis instrumentos foram as seguintes: “objetivo”, “programação da atividade”, “regularização”, “alcance”, “produto final”, “responsabilização” e “transparência”.

Em seguida, realizou-se entrevista semiestruturada com o representante da PPP para identificar a percepção acerca da ação de cada instrumento e o possível impacto, resultando numa triangulação de informações, diante do objetivo de validar as informações colhidas.

Menciona-se que não foi realizada entrevista com o representante da UHAD, apesar de diversas tentativas, embora esse tenha concordado em conceder entrevista para a realização do estudo. Diante disso, recorreu-se às informações divulgadas eletronicamente na internet, no Diário Oficial do Estado (DOE), dos anos de 2011 e 2012, bem como se realizou pesquisa no site da UHAD, objetivando identificar documentos e informações relacionadas à fixação de metas, relação de servidores lotados na unidade e recursos orçamentários previstos.

Para a realização da pesquisa no DOE, utilizou-se o nome da unidade e sua sigla, em que se identificaram diversas publicações relacionadas à aquisição de bens e serviços, bem como relacionadas à gestão pública de recursos humanos lotados na UHAD. Para a entrevista semiestruturada com o representante da PPP e análise das informações e dos documentos disponibilizados, os critérios norteadores e categorias utilizadas estão expostos no Quadro 2.

Quadro 2 – Critérios para avaliação de governança.

PPP	UHAD	Categoria
Accountability externa	Accountability externa	
A parceria tem que elaborar um relatório de gestão anual? Se afirmativo, esse relatório é de livre acesso para conhecimento da população?	A unidade tem que elaborar um relatório de gestão anual? Se afirmativo, esse relatório é de livre acesso para conhecimento da população?	Prestação de contas
A parceria tem que preparar o orçamento anual? Se afirmativo, a participação é garantida aos seus membros?	A unidade tem que preparar o orçamento anual? Se afirmativo, a participação é garantida aos seus membros?	Orçamento anual
A parceria tem que elaborar a prestação de contas anualmente? Se afirmativo, essa prestação de contas é de livre acesso para conhecimento da população?	A unidade tem que elaborar a prestação de contas anualmente? Se afirmativo, essa prestação de contas é de livre acesso para conhecimento da população?	Prestação de contas
A parceria está sujeita à auditoria externa (verificador independente)?	A unidade está sujeita à auditoria externa (verificador independente)?	Controle externo
A parceria está sujeita à inspeção externa?	A unidade está sujeita à inspeção externa?	Controle externo
Existe um canal próprio de reclamação à disposição dos cidadãos ou usuários dos serviços prestados?	Existe um canal próprio de reclamação à disposição dos cidadãos ou usuários dos serviços prestados?	Canal com o público
É exigido da parceria o cumprimento das metas acordadas? Se afirmativo, qual a sanção pelo não atingimento?	É exigido da unidade o cumprimento de metas? Se afirmativo, qual a sanção pelo não atingimento?	Fixação de metas

Fonte: Os autores, com base em Smith, Mathur e Skelcher (2006).

O estudo realizado por Smith, Mathur e Skelcher (2006) explorou as implicações do trabalho colaborativo mediante acordos de parceria no setor público para a prática democrática, sendo consideradas quatro ferramentas de avaliação de governança no Reino Unido: acesso público, governança interna, conduta dos membros e *accountability* externa. O presente trabalho considerou os critérios referentes à *accountability* externa. O Quadro 3 apresenta o modelo da análise adotado, considerando a primeira e a segunda parte da pesquisa. Na primeira e segunda colunas constam os questionamentos ajustados com base em Smith, Mathur e Skelcher (2006) para a PPP e a UHAD, respectivamente. A última coluna contém as categorias consideradas na análise de conteúdo.

Quadro 3 – Modelo de análise.

Em relação aos instrumentos promotores de accountability e suas práticas (primeira parte)			
Descrição	Categorias		
	Em relação à UHAD	Em relação à PPP	Em relação ao próprio instrumento
Instrumentos com características de gestão (IGAD, IGAI e IRD). Instrumentos com características de controle (IAI, ICI e IRS). Instrumentos com características de supervisão* (ICP).	Objetivo Programação da atividade Alcance Regularização Produto final Responsabilização		Transparência
Em relação às práticas promotoras de accountability externa (segunda parte)			
Descrição	Categorias		
	Em relação à UHAD	Em relação à PPP	
Questões levantadas com base em Smith, Mathur e Skelcher (2006).		Prestação de contas Orçamento anual Controle externo Canal com o público Fixação de metas	

*Para o ICCS utilizou-se as categorias definidas com base na análise das atas, como mencionado anteriormente.

Fonte: Os autores (2016).

Apresentação e análise dos resultados

Neste tópico serão apresentados os resultados e as análises para cada uma das partes do presente estudo, sendo que a primeira trata dos instrumentos promotores de *accountability*, ao passo que a segunda aborda as práticas promotoras de *accountability* de natureza externa.

Dos instrumentos promotores de accountability

Identificou-se a existência de diversos fóruns de *accountability* (BOVENS, 2006), no entanto, com abordagens distintas, em que a *accountability* promovida apresenta abordagem para o resultado quando relacionada à PPP e abordagem para o processo quando relacionada à UHAD, conforme tratado por Rocha (2011). Para esse autor, a abordagem da *accountability* de resultado apresenta *deficit* de *accountability* social (sobre a decisão discricionária) e institucional (sobre a conformidade), enquanto que a abordagem voltada para o processo apresenta *deficit* de *accountability* sobre os resultados.

Três representantes de instrumentos promotores de *accountability* mencionaram a agilidade do parceiro privado em cumprir com as determinações emanadas, quando comparado com a UHAD. Isso demonstra maior *enforcement* às determinações internas realizadas pela SES, sendo que essa situação tem relação com a autonomia da gestão e da disponibilidade de recursos do parceiro privado, o que não ocorre com a UHAD, que deve cumprir todo o ordenamento jurídico inerente ao setor público, tanto para o processo de gestão como para o desembolso financeiro (maior esforço de coordenação).

Verificou-se que, dos oito instrumentos, quatro atuaram tanto na PPP como na UHAD, mesmo que sendo de forma indireta, como no caso do ICCS; um não atuou na PPP e está distante da UHAD (ICI); dois instrumentos devem atuar especificamente na UHAD (IGAD e ICP) e um instrumento atua especificamente na PPP (IGAI). O Quadro 4 apresenta os principais achados relacionados à primeira parte da pesquisa.

Quadro 4 – Principais achados da primeira parte da pesquisa.

Instrumentos	PPP	UHAD
IGAD	Não atua.	Não se verificou sua atuação.
IGAI	Existência de comissão de monitoramento e acompanhamento apoiada por verificador independente na apuração das metas trimestrais.	Não atua.
IRD	Tem limitação de atendimento regulado; maior capacidade de resposta na solução de problemas; menor relação paciente/leito; maior <i>enforcement</i> ; influência do contrato de PPP no processo de regulação da demanda.	Não tem restrição quanto à quantidade de pacientes a serem atendidos; menor capacidade de respostas na solução de problemas; maior relação paciente/leito; menor <i>enforcement</i> ; influência das normas burocráticas na regulação.
IAI	Verifica se o contrato está sendo cumprido conforme o previsto, focando a qualidade do serviço e o quantitativo previsto, os riscos do contrato; auditoria prevista no mínimo anualmente; responsabilização do parceiro privado é mais rápida, bem como as respostas às não conformidades (maior <i>enforcement</i>); existe a fixação clara de penalidades.	Analisa a qualidade da assistência, os riscos aos usuários, os custos de produção, se as normas são seguidas; não foca o risco relacionado à quantidade de procedimentos produzidos; auditoria realizada por solicitação da gestão/ planejamento ou por demanda externa; maior complexidade na responsabilização e respostas morosas às não conformidades (menor <i>enforcement</i>).
ICI	Está distante da UHAD; sua atuação nas unidades de saúde sob gestão direta tem um caráter mais voltado para a promoção da <i>accountability</i> de processo.	Não atua.
IRS	Realizou ações em 2011 e 2012; com relação à regularização de pendências, atende às demandas com maior agilidade, pois não tem que fazer licitação e a suspensão do serviço poderá comprometer as metas. A <i>accountability</i> de resultado contribui para a melhoria do <i>enforcement</i> sanitário.	Realizou ação em 2011; com relação à regularização de pendências, as respostas são morosas, pois as solicitações muitas vezes demandam disponibilidade de recursos, realização de licitação e contratação de profissionais por meio de concurso público.

continua

continuação

Instrumentos	PPP	UHAD
ICP	Não atua na PPP por ser de responsabilidade do IGAI.	Tinha cinco profissionais atuando na UHAD, lotados na unidade, o que pode comprometer a autonomia, conforme se depreende de Cruz (2010); com relação à responsabilização, afirmou-se que recomenda aos cidadãos procurarem o Ministério Público; publica seus relatórios na internet.
ICCS	Representantes do governo defenderam as parcerias para garantir assistência à saúde de qualidade e a construção de novas unidades e cumprir os limites de gasto com pessoal e de endividamento (LRF); conselheiros ligados aos prestadores privados entendem que os usuários de saúde não estão preocupados com a natureza jurídica e a forma de contratação, mas com o atendimento oportuno e de qualidade; o modelo de PPP estaria solucionando esse problema com a autonomia do parceiro privado em contratar e demitir; a atuação do ICCS em relação à PPP se deu de forma mais intensa do que em relação às unidades em regime de gestão direta, contudo, não resultou na deliberação desse instrumento acerca da adoção da modalidade de governança por meio de PPP para a SES, conforme apontado em ata.	Membros dos sindicatos das diversas categorias profissionais de saúde e conselhos de classe não defenderam o modelo de governança híbrido (PPP, OS e terceirizações), pois entendem que resultam na precarização da mão de obra dos trabalhadores e no repasse de recursos públicos para atender a interesses privados; para um membro é difícil a execução das políticas de saúde por meio de unidades da administração direta diante das leis de licitação e das relacionadas à contratação de servidores públicos; no que se refere à regulação das unidades pela SES, foram identificados depoimentos criticando dificuldades de encaminhamento de pacientes regulados para a unidade PPP, o que não acontecia em relação à UHAD.

Fonte: Os autores (2016).

No tocante à promoção da *accountability*, o Instrumento de Gestão da Administração Indireta atua voltado para identificar se as metas foram atingidas, se o contrato celebrado está sendo cumprido. Para o representante do Instrumento de Auditoria Interna, nos contratos com Organizações Sociais (OS) e PPP, por exemplo, o objetivo principal da ação realizada é verificar se o contrato está sendo cumprido conforme o previsto, focando a qualidade do serviço e o quantitativo do serviço previsto naquele contrato. Ao passo que em relação às unidades hospitalares da administração direta, foca-se a avaliação da qualidade da assistência, os custos de produção dos serviços e o cumprimento das normas de controle pela UHAD.

Na entrevista com o representante do Instrumento de Regulação da Demanda, que atua tanto na PPP como na UHAD, constatou-se forte influência do contrato de PPP no processo de regulação da assistência, tendo em vista as metas fixadas, as penalidades previstas e a eficiência requerida na PPP. Já em relação à UHAD, o representante tratou sobre o processo burocrático relacionado à gestão da unidade, sobre a prática de intervenção no giro de leitos, sobre a absorção da demanda além da capacidade instalada e sobre a dificuldade na reposição de equipamentos, demonstrando a influência do processo burocrático na regulação.

Para o representante do Instrumento de Regulação Sanitária, em relação à regularização das pendências apontadas nos relatórios de inspeção, a PPP atende às demandas com maior agilidade tendo em vista não ter que fazer licitação e o fato de que a suspensão do serviço poderá comprometer as metas a serem cumpridas. No caso da UHAD, a resposta é morosa, pois as solicitações muitas vezes demandam disponibilidade de recursos, realização de licitação e contratação de profissionais por meio de concurso público. Nesse sentido, pode-se afirmar que a PPP apresenta maior possibilidade de *enforcement* diante do atendimento das recomendações realizadas com base nas normas, sob pena de incorrer em sanção ou coerção, bem como não atingir as metas fixadas, o que não foi identificado para a UHAD. Portanto, resultando na promoção da *accountability*, tendo em vista o defendido por Mainwaring (2003), embora com foco para o resultado.

Salienta-se que apenas o Instrumento Colegiado de Controle Social e Instrumento de Canal com o Público, dois dos oito instrumentos promotores de *accountability* estudados, têm disponibilizado na internet documentos como relatórios e atas relacionados às suas ações. Os demais, apesar de terem estrutura com sites e disporem de tecnologia mínima necessária, não promovem a transparência de suas ações. Uma constatação relacionada com o achado de Loureiro, Teixeira e Prado (2008), que mencionaram sobre o desalinhamento entre o nível de desenvolvimento e o nível de transparência, e com Pinho (2008), para quem existe muita tecnologia e pouca democracia.

No que diz respeito ao Instrumento Colegiado de Controle Social, identificou-se que sua atuação em relação à PPP se deu de forma mais intensa do que em relação às unidades em regime de gestão direta. A incidência de debates em torno da celebração da parceria no período considerado, contudo, não resultou na deliberação do mencionado instrumento sobre a proposta de adoção da modalidade de governança por meio de PPP para a SES, sendo exclusivamente comunicado e convidado a participar de eventos relacionados à implantação da PPP, uma situação que demonstra fragilidade em termos de *accountability* democrática.

Com relação à prestação de contas ao Instrumento Colegiado de Controle Social, verificou-se ainda que, além dos debates travados, de natureza ideológica ou não, a prestação de contas apreciada pelo instrumento não tende a se concentrar nos resultados quantitativos e qualitativos obtidos pelas unidades hospitalares com seus respectivos modelos de governança, mas no quanto foi destinado de recursos para as unidades sob gestão direta e indireta. Identificou-se, ainda, nas atas analisadas, maior intensidade de debates do ICCS em torno da PPP, possivelmente em virtude do período de implantação da PPP. Salienta-se, no entanto, que os debates travados não foram acompanhados de dados que comprovassem efetivamente a vantagem em termos de eficiência de um modelo de governança em relação ao outro, PPP *versus* gestão direta.

No que se refere à frequência das ações realizadas, constatou-se que existe uma programação fixada para a PPP, com a atuação do Instrumento de Gestão da Administração Indireta a ser apoiado continuamente pelo Verificador Independente, bem como do Instrumento de Auditoria Interna, com a previsão de realização de auditoria pelo menos uma vez ao ano. Porém, para a UHAD, não existe fixação de prazo para a atuação de instrumentos.

Em relação às características da promoção de *accountability*, menciona-se que o Instrumento de Gestão da Administração Indireta volta-se especificamente para as unidades contratualizadas, com foco no monitoramento das metas fixadas, ao passo que o Instrumento de Auditoria Interna direciona suas ações considerando o modelo de governança adotado.

Já o Instrumento de Canal com o Público e o Instrumento Colegiado de Controle Social apresentaram características de promoção da *accountability* com tendência democrática, tendo em vista o fato de permitir a participação de membros externos no processo de gestão das mencionadas unidades de saúde, sendo que a participação externa por parte do ICP se dá por meio do canal aberto com o público, em que se pode solicitar, reclamar, denunciar, informar, sugerir e elogiar. No ICCS, a tendência de

natureza democrática ocorre diante da participação de instituições representantes dos usuários, bem como pelo espaço da promoção de debates com a participação aberta aos membros do controle externo. Porém, o mencionado instrumento não participou ativamente das decisões relacionadas à implantação da PPP.

Pelos resultados apresentados nesta primeira parte, é possível identificar, em relação à PPP e à UHAD, diversidade de instrumentos promotores de *accountability* atuando (BOVENS, 2006), embora a atuação voltada para a PPP seja de natureza mais programática, com maior intensidade dos instrumentos agindo nela (WILLEMS, 2014), apresenta melhores resultados em termos de *enforcement* (MAINWARING, 2003) e melhor dinâmica no que diz respeito à *accountability*, pois se verificou maior intensidade em termos de monitoramento e de possibilidade de sanção em relação à parceria.

Das práticas promotoras de accountability de natureza externa

O representante da PPP informou que a Sociedade de Propósito Específico (SPE) criada para a implantação da PPP tem suas demonstrações financeiras (DFs) auditadas por auditoria independente, de reconhecida reputação no mercado, além da atuação mais próxima de outros instrumentos promotores de *accountability*. Segundo o entrevistado, existem muitos olhos verificando a todo tempo o desenvolvimento da PPP.

Diante da atuação da fiscalização por órgãos públicos, o representante da PPP entende que os órgãos de controle são inerentes à atividade pública. Porém, defende que poderia haver maior integração entre os mecanismos de fiscalização de forma a não resultar num retrabalho, já que o objetivo da fiscalização tem sido verificar se a prestação de serviços está adequada ao previsto no contrato. Segundo Willems (2014), a multiplicidade e a redundância de fóruns de *accountability* permite a promoção de comportamento mais ativo e dinâmico na *accountability* em PPPs em comparação com o modelo de contratação tradicional.

Ademais, relatou que toda a produção do hospital está disponibilizada num site da SPE, constando de metas quantitativas (70%) e qualitativas (30%), e que as DFs anuais, acompanhadas do relatório de administração, são publicadas no DOE, sendo que a SES recebe as DFs trimestrais auditadas, acompanhadas com o respectivo relatório parcial. Acrescentou que a unidade hospitalar conta com uma ouvidoria permanente, que poderá ser solicitada sobre a necessidade de disponibilizar informações, bem como mencionou que o índice de satisfação dos usuários, medido por força contratual, estava entre 92% a 96%.

Na análise do relatório de administração publicado no DOE, identificou-se que a PPP acumulou prejuízo no período analisado e que solicitou por duas vezes a recomposição do equilíbrio do contrato de concessão. A alegação dos pedidos deu-se em virtude da demanda pelos serviços prestados ter sido maior que a prevista para o início do projeto. Diante disso, práticas de *accountability* são indispensáveis no intuito de resguardar a Administração Pública de possíveis práticas de oportunismo na alteração do contrato. Com base em Reynaers e Grimmelikhuijsen (2015), pode-se mencionar que, por se tratar de contrato de longa duração, a *accountability* pode ficar comprometida diante do elevado grau de incerteza quanto ao seguimento do projeto.

Em relação à elaboração do orçamento, mencionou a dificuldade de realizar previsão orçamentária para uma unidade hospitalar de saúde por se tratar de uma unidade recente, que faz parte de um setor complexo, em que devem ser consideradas questões epidemiológicas e de caráter sazonal, como, por exemplo, o surto de dengue. Essa situação demonstra as incertezas relacionadas aos contratos de construção e prestação de serviços, por exemplo, no setor de saúde, que sofrem a pressão direta dos cidadãos, em comparação com contratos de PPPs para infraestrutura, corroborando com o achado de Reynaers e Grimmelikhuijsen (2015).

No que diz respeito à administração da SPE, informou que existe um conselho de administração constituído por acionistas e diretores, no total de cinco conselheiros, que se reúne para tratar da direção da unidade, analisar e aprovar as DFs e de

outras situações. Mencionou, ainda, que a PPP adota diversas práticas promotoras de *accountability* de natureza externa, merecendo destaque a disponibilização de informações no site da SPE acerca das metas de produção fixadas, qualitativas e quantitativas, e o seu grau de atingimento, e a publicação no DOE das DFs da SPE, auditadas por auditores independentes, acompanhadas de relatório da administração. Isso resulta na transferência de práticas de governança corporativa adotadas pelo setor privado para o setor público, conforme tratado no estudo de Willems e Van Dooren (2011).

Porém, verificou-se que todas as informações divulgadas são exigidas pelo Contrato de Concessão Administrativa, resultando em práticas promotoras de *accountability* de caráter não voluntário. Registra-se, ainda, que as informações divulgadas são de natureza técnica, não sendo de fácil compreensão, bem como não estão integradas num mesmo site da PPP/SPE. Outra situação diz respeito aos relatórios de acompanhamento e monitoramento da PPP, que não são disponibilizados para o público, o que possibilitaria a realização de comparações entre unidades públicas e privadas nas duas diversas perspectivas.

Entende-se que a divulgação das DFs da SPE, acompanhadas do relatório de administração, seja relevante para o conhecimento do público, pois apresentam a situação contábil-financeira em que se encontra a SPE para o atendimento das cláusulas contratuais, principalmente as relacionadas ao cumprimento das metas, bem como apontam sobre as perspectivas futuras do contrato. A análise dessas informações é fundamental para a verificação do montante de recursos destinados pelo Estado para a parceria e se o lucro auferido pela SPE está dentro dos limites aceitáveis da Taxa Interna de Retorno ou se, na ocorrência de prejuízos apurados, a continuidade do contrato pode ser comprometida. Porém, aponta-se como limitação o fato de essas informações técnicas não serem de fácil compreensão e de não estarem disponibilizadas no site da SPE de forma a facilitar o seu acesso.

Em relação à UHAD, como não foi possível realizar entrevista com um representante da unidade de saúde, realizou-se pesquisa no seu site, no DOE e foram consideradas informações disponibilizadas pelos instrumentos promotores de *accountability* mencionados no âmbito da pesquisa. Constatou-se que a unidade de saúde não tem autonomia para a execução orçamentária e financeira; não disponibiliza informações que identifiquem a obrigação de cumprir metas quantitativas e qualitativas; e as informações de natureza contábil-financeira estão agregadas nos demonstrativos do Fundo Estadual de Saúde e no Balanço do Estado, o que dificulta conhecer o volume de recursos de natureza financeira e patrimonial destinados para a UHAD.

No que se refere à auditoria externa, a UHAD encontra-se legalmente obrigada a prestar contas ao Tribunal de Contas do Estado, bem como pode ser auditada por instrumentos do próprio controle interno do SUS. Com relação ao canal de reclamação à disposição dos cidadãos e/ou usuários de serviços, a UHAD conta com um canal diretamente interligado com a própria Secretaria de Saúde. Isso não acontece em relação à PPP, pois, de acordo com o representante, possui um canal diretamente vinculado à SPE, voltado ao atendimento das demandas relacionadas com assistência à saúde, demonstrando a não integração da ouvidoria da PPP com a SES.

Existe maior alinhamento das práticas promotoras de *accountability* adotadas pela PPP com os pressupostos de governança relacionados à *accountability* externa, como a divulgação das DFs auditadas e a fixação de metas para a unidade hospitalar. Porém, foram verificadas limitações relacionadas à transparência das informações produzidas no âmbito da PPP, o que limita a análise do desempenho alcançado pela PPP por parte do público externo. Em relação à UHAD, embora exista a disponibilização de informações, elas se relacionam ao processo de execução da gestão pública, como as informações referentes aos avisos de licitações, resumos de contratos e gestão de recursos humanos, não permitindo conhecer a respeito dos resultados alcançados.

Considerações finais

Na comparação do modelo de governança hierárquico e o modelo híbrido, verificou-se avanços por parte da PPP em termos de *accountability* no que diz respeito à fixação de metas, ao monitoramento sistemático instituído, à transparência legal dos resultados e à adoção de práticas de governança corporativa, como a divulgação das demonstrações financeiras auditadas e o relatório de administração. No entanto, a falta de transparência voluntária dos relatórios produzidos pelos instrumentos promotores de *accountability*, bem como a não consolidação das informações acerca da PPP num único portal na internet, aponta para oportunidades de avanços em termos de transparência pública.

O modelo de PPP adotado para a gestão de unidade hospitalar se configura numa parceria suave, pois o Estado construiu a unidade hospitalar, resultado do aporte de menor volume de recursos pelo parceiro privado, recaindo em menor risco para esse agente. Por sua vez, com base em Ménard (2012), projetos com maior transferência de riscos para o parceiro privado tendem a tornar os contratos mais eficientes. Assim, pressupõe-se a necessidade de adoção de esforços em termos de *accountability*, principalmente para verificar a eficiência da parceria suave celebrada e possíveis riscos de oportunismo no âmbito dela.

No que diz respeito à quantidade de instrumentos existentes, de controle externo e interno, que atuam na PPP estudada, resultando em possível multiplicidade e redundância de *accountability*, Willems (2014) entende que a multiplicidade permite que atores e fóruns de *accountability* se comportem de forma mais ativa e dinâmica para a PPP em relação ao modelo tradicional; e que com a redundância seja possível obter mais informações sobre o projeto, tornando sua supervisão mais confiável por causa de sua natureza real e externa. Ainda de acordo com o autor, embora haja predominância da auditoria de desempenho, existem espaços para outros tipos de *accountability* no modelo de governança compartilhada. Pode ser, no entanto, que a multiplicidade de mecanismos seja resultado da desconfiança de ambas as partes em relação ao modelo compartilhado de governança.

Por outro lado, para Schillemans e Bovens (2010), as diferentes perspectivas podem resultar numa *accountability* simbólica, tendo como principais resultados a geração de conflitos e o aumento de custos de transação. Oportunamente, em relação à geração de conflitos, menciona-se que o estudo de Cabral, Fernandes e Ribeiro (2016) aponta a complexidade advinda de um maior número de *stakeholders* controladores da parceria, com influência horizontal, como o Ministério Público, o Tribunal de Contas e a Procuradoria Geral do Estado, que se contrapõem a outros órgãos pertencentes à estrutura estatal, resultando em conflitos e incertezas e até em poder de voto.

Assenta-se que a promoção da *accountability* resulta em práticas burocráticas, no que se refere às formas organizacionais e aos processos operacionais. Assim, existe uma atuação tanto para a *accountability* voltada para o processo como para a voltada para o resultado. O primeiro caso volta-se à verificação da regularidade e da conformidade, não havendo maior discricionariedade e não priorizando a questão da verificação dos resultados. No segundo tipo também existe o processo, porém, o modelo adotado permite maior discricionariedade, o que direciona para o alcance dos resultados como um importante indicador para a prestação de contas e a responsabilização dos envolvidos.

Como limitação da pesquisa, registram-se as dificuldades relacionadas à operacionalização do estudo, embora se acredite que tais limitações não o invalidem. Como delimitação, cita-se que o estudo envolveu apenas os instrumentos promotores de *accountability* no âmbito da SES, não alcançando outros órgãos do Estado.

O estudo contribui por ter identificado oportunidades de melhoria em termos da promoção da *accountability* por meio de PPPs, em comparação com o modelo de governança hierárquico, em especial, em relação à melhoria do *enforcement* e à adoção de novos instrumentos de controle e de monitoramento, resultado da instituição pelo setor público de práticas de governança corporativa. Contudo, é possível afirmar que as diferentes práticas promotoras de *accountability*, adotadas para dois distintos

modelos de governança, não resultam em inovação em termos de *accountability* e não rompem com o modelo tratado pela Teoria Agente-Principal, que é baseado no monitoramento e na aplicação de sanções; e que não existe consenso na literatura acerca da melhoria da *accountability* advinda com a instituição de PPPs, por promover *accountability* sobre os resultados e não focar nos processos. Além disso, verificou-se a relevância da *accountability* na instituição de projetos de PPPs.

Defende-se como bem-vindos estudos de natureza comparativa, voltados à identificação de práticas de *accountability* em projetos de PPPs nos diferentes setores da economia, objetivando verificar os desafios e os setores mais sensíveis à promoção da *accountability*, nas diversas fases dos projetos, no âmbito nacional. Acredita-se, ainda, que sejam oportunas investigações objetivando verificar os efeitos para a *accountability* da atuação de instrumentos de controle e monitoramento em projetos de PPPs.

Referências

- ABRUCIO, F. L. A experiência nacional. *PPP na saúde: experiências e tendências*. Revista do GVsaúde da FGV-EAESP, ed. especial, jun. 2012.
- ABRUCIO, F. L. Três agendas, seus resultados e um desafio: balanço recente da administração pública federal. *Desigualdade & Diversidade* – dossiê especial, p. 119-142, 2º sem. 2011.
- ANDON, P. Accounting-related research in PPPs/PFIs: present contributions and future opportunities. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, v. 25, n. 5, p. 876-924, 2012.
- ARAÚJO, J. F. F. E.; SILVESTRE, H. C. As parcerias público-privadas para o desenvolvimento de infraestrutura rodoviária: experiência recente em Portugal. *Rev. Adm. Pública*, v. 48, n. 3, p. 571-593, maio/jun. 2014.
- BARBOSA, A. P.; MALIK, A. M. Desafios na organização de parcerias público-privadas em saúde no Brasil. Análise de projetos estruturados entre janeiro de 2010 e março de 2014. *Rev. Adm. Pública*, v. 49, n. 5, p. 1.143-1.165, set./out. 2015.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BOVENS, M. Analysing and assessing public accountability: a conceptual framework. *European Governance Papers (EUROGOV)*, n. C-06-01, 2006.
- BRASIL. Lei n. 11.079, de 30 de dezembro de 2004. Institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 31 dez. 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l11079.htm>. Acesso em: 20 jun. 2012.
- BRENNAN, N. M.; SOLOMON, J. Corporate governance, accountability and mechanisms of accountability: an overview. *Accounting, Auditing and Accountability Journal*, v. 21, n. 7, p. 885-906, set. 2008.
- CABRAL, S.; FERNANDES, A. S. A.; RIBEIRO, D. B. C. Os papéis dos stakeholders na implementação das parcerias público privadas no estado da Bahia. *Cad. EBAPE.BR*, v. 14, n. 2, p. 325-339, abr./jun. 2016.
- CABRAL, S.; LAZZARINI, S. G.; AZEVEDO, P. F. A. Private entrepreneurs in public services: a longitudinal examination of outsourcing and statization of prisons. *Strategic Entrepreneurship Journal*, v. 7, n. 1, p. 6-25, mar. 2013.
- CAMPOS, A. M. Accountability: já podemos traduzi-la para o português? *Revista de Administração Pública*, v. 24, n. 2, p. 30-50, fev./abr. 1990.

- COASE, R. The nature of the firm. In: WILLIAMSON, O.; WINTER, S. (Comp.). *La naturaleza de la empresa: origens, evolución y desarollo*. Tradução de Eduardo L. Suarez. México: Fundo de Cultura Económica, 1996.
- CRUZ, V. Transparência e accountability na regulação da Vigilância Sanitária no Brasil. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 90-114, nov. 2009/fev. 2010.
- EDWARDS, P. et al. *Evaluating the operation of PFI in roads and hospitals*. London: Association Of Chartered Certified Accountants, 2004.
- GRAGNOLATI, M.; LINDELOW, M.; COUTTOLENC, B. *Twenty years of health system reform in Brazil: an assessment of the Sistema Único de Saúde*. Human Development. International Bank for Reconstruction and Development; The World Bank, 2013.
- HODGE, G.; GREVE, C. *Public-private partnership: a contemporary research agenda*. Paper for the Public-Private Partnership Conference Series CBS-Sauder-Monash. Canada: Sauder School of Business – University of British Columbia, 13-14 June 2013.
- JENSEN, M.; MECKLING, W. Theory of the firm: managerial bahaviour, agency cost and ownership structures. *Journal of Financial Economics*, v. 3, p. 305-360, 1976.
- LOUREIRO, M. R.; TEIXEIRA, M. A. C.; PRADO, O. Construção de instituições democráticas no Brasil contemporâneo: transparência das contas públicas. *O&S*, v. 15, n. 47, p. 107-119, out./dez. 2008.
- MAINWARING, S. Introduction: democratic accountability in Latin America. In: MAINWARING, S.; CHRISTOPHER, W. *Democratic accountability in Latin America*. New York: Oxford University Press, 2003. p. 3-33.
- MALIK, A. M. et al. *Repensando o hospital: motores de mudança e respostas inovadoras*. Barcelona: Antares Consulting, 2014.
- MÉNARD, C. Hybrid modes of organization: alliances, joint ventures, networks, and other 'strange' animals. Forthcoming. In: GIBBONS, R.; ROBERTS, J. (Ed.). *The handbook of organizational economics*. Princeton: Princeton University Press, 2011.
- MÉNARD, C. Is public-private partnership obsolete? Assessing the obstacles and shortcomings of PPP. Forthcoming. In: VRIES, P. de; YEHOUE, E. (Ed.). *The Routledge companion to public-private partnership*. London: Routledge, jan. 2012.
- MICHENER, G.; BERSCH, K. Conceptualizing the quality of transparency. In: CONFERÊNCIA GLOBAL SOBRE TRANSPARÊNCIA, 1., 2011. Newark: Rutgers University, 19-20 maio 2011.
- OLIVIERI, C. et al. Organizational learning of controllers and controlled agencies: innovations and challenges in promoting accountability in the recent Brazilian democracy. *American Journal of Industrial and Business Management*, n. 3, p. 43-51, 2013.
- PINHO, J. A. G. Investigando portais de governo eletrônico de estados no Brasil: muita tecnologia, pouca democracia. *RAP*, Rio de Janeiro, n. 42, v. 3, p. 471-93, maio/jun. 2008.
- PINHO, J. A. G.; SACRAMENTO, A. R. S. Accountability: já podemos traduzi-la para o português? *Revista de Administração Pública*, v. 43, n. 6, p. 1.332-1.368, nov./dez. 2009.
- REYNAERS, A. M.; GRIMMELIKHUIJSEN, S. Transparency in public-private partnerships: not so bad after all? *Public Administration*, v. 93, n. 3, p. 609-626, 2015.

ROCHA, A. C. Accountability na administração pública: modelos teóricos e abordagens. *Contabilidade, Gestão e Governança*, Brasília, v. 14, n. 2, p. 82-97, maio/ago. 2011.

SCHILLEMANS, T.; BOVENS, M. The challenge of multiple accountability: does redundancy lead to overload? In: DUBNICK, M. J.; FREDERICKSON, H. G. (Ed.). *Accountable governance: promises and problems*. New York: M. E. Sharpe, 2010.

SHAOUL, J.; STAFFORD, A.; STAPLETON, P. Accountability and corporate governance of public private partnerships. *Critical Perspectives on Accounting*, v. 23, p. 213-229, 2012.

SMITH, M.; MATHUR, N.; SKELCHER, C. Corporate governance in a collaborative environment: what happens when government, business and civil society work together? *Corporate Governance*, v. 14, n. 3, p. 159-71, 2006.

THAMER, R.; LAZZARINI, S. G. Projetos de parceria público-privada: fatores que influenciam o avanço dessas iniciativas. *Rev. Adm. Pública*, v. 49, n. 4, p. 819-846, jul./ago. 2015.

TIMMERS, H. Government governance: corporate governance in the public sector, why and how? *The Hague: Netherlands Ministry of Finance, Government Audit Policy Directorate (DAR)*, nov. 2000.

WILLEMS, T. Democratic accountability in public-private partnerships: the curious case of Flemish School. *Infrastructure. Public Administration*, v. 92, n. 2, p. 340-358, 2014.

WILLEMS, T.; VAN DOOREN, W. Lost in diffusion? How collaborative arrangements lead to an accountability paradox. *International Review of Administrative Sciences*, v. 77, n. 3, p. 505-530, 2011.

WILLIAMSON, O. *As instituições econômicas do capitalismo*. Tradução de Frederico A. Turolla (Coord.); André Ricardo N. Paiva; Érica Roberta Monteiro e Luiz Gabriel N. Passos. São Paulo: Pezco, 2012.

WILLIAMSON, O. Comparative economic organization: the analysis of discrete structural alternatives. *Administrative Science Quarterly*, v. 36, n. 2, p. 269-296, jun. 1991.

Submissão: 17/12/2015

Aprovação: 21/02/2017