

Proposta de criação de um sistema básico de navegação para pequenas e médias empresas de saúde

Ou como “sobreviver” nos tempos de hoje...

Para que uma empresa tenha sucesso ela tem que planear um caminho e desenvolver estratégias para obter os resultados desejados.

Durante muitos anos, os médicos, utilizando consultórios ou pequenas empresas de saúde como complemento do seu trabalho no SNS, não precisavam de planear as suas carreiras na prática privada. A concorrência era mínima e estava controlada pela dimensão relativamente pequena da sua atuação. Hoje em dia, com o advento das grandes empresas fornecedoras de serviços de saúde, há que rever o modo de funcionamento partindo do pressuposto de que a relação médico-paciente é fulcral desde que acompanhada por uma qualidade elevada e continuada de prestação de serviços.

Assim, poderemos ainda aproveitar as ideias lançadas por Walter Shewart na década de 30 do século passado e posteriormente reajustadas ao longo do tempo para uma melhoria contínua da qualidade de serviços que pode ser facilmente transposta para a área de saúde.

Ela orienta para um sistema em que a melhoria de qualidade consegue quantificar e baixar os custos, fornecendo uma definição racional de qualidade.

Como a perceção de qualidade é baseada num sistema de valor individual, então o objetivo será sempre conseguir exceder as expectativas criadas pelo cliente/paciente.

Como as expectativas estão a mudar constantemente, a “qualidade” terá que ser obtida a todo o momento por um método que permita uma avaliação contínua de melhoria. Aqui, o objetivo da melhoria é corresponder às necessidades dos clientes sem precisar de olhar a todo o momento para a competição. Se prestarmos um serviço com eficácia e eficiência estaremos a criar um modelo de sustentabilidade da clínica/empresa. Shewart achava que seriam necessários três passos para se conseguir este objetivo:

1. aplicar ferramentas de gestão que pudessem obter melhorias;
2. implementar as melhorias julgadas relevantes;
3. inovar para se conseguir sustentar as melhorias obtidas.

Com estes passos pretendia-se eliminar variações que se consideravam inapropriadas e ao mesmo tempo documentar a melhoria contínua.

Na construção deste caminho temos que definir um modelo de funcionamento que pode bem ser aquele descrito por Oeming em 1986 (Figura 1).

Podemos assim começar por:

- > definir um caminho (visão);
- > organizar a equipa de modo a que todos conheçam e partilhem a visão estratégica;

- > identificar o mercado e os clientes;
- > gerir os processos;
- > ir ao encontro das expectativas dos clientes;
- > orientar a comunicação, parcerias e inovação para se cumprir a estratégia previamente delineada.

Lembrar sempre que não é possível atingir uma qualidade elevada sem a utilização de ferramentas de medição que possam ir ao encontro continuado das expectativas dos clientes sem descurar a gestão adequada de processos.

Caminharemos assim para um sistema que permitirá eventualmente ir prevenindo falhas (variações inapropriadas) para se manter a racionalidade de melhoria contínua de serviços prestados.

São esses processos que se descrevem abaixo e que são sugeridos como “livro de bolso” ou modelo de navegação básico para que pequenas empresas de saúde ou consultórios médicos possam manter a sua viabilidade nas inúmeras transformações que o mercado da saúde tem sofrido nos últimos anos.

1. ONDE ESTAMOS: AVALIAÇÃO DA VISÃO, TIPO DE MERCADO E CLIENTES

a) Numa abordagem primária é essencial definir a nossa visão estratégica: o que



queremos que a empresa seja na área de saúde em estarmos inseridos.

Temos que TER UM CAMINHO porque senão qualquer um serve, o que não nos levará a lado nenhum.

Neste caso, teremos que tentar responder às questões formuladas por Hamel e Prahalad em 1994 e que revemos novamente de forma sucinta:

1. Que clientes serviremos no futuro?
2. Através de que canais serviremos os nossos clientes no futuro?
3. Quem serão os nossos competidores no futuro?
4. Qual será a nossa vantagem base para competir no futuro?
5. De onde virão as nossas margens no futuro?
6. Que competências nos farão únicos no futuro?
7. Em que mercados participaremos no futuro?

Com base nestes pressupostos construímos uma **VISÃO estratégica** que

pode ser reformulada ao longo do tempo e à medida que o nosso caminho se for alterando.

b) O tipo de mercado do consultório ou da pequena empresa de saúde tem que ser estudado. É essencial que se conheça a origem geográfica dos pacientes, o seu escalão etário, sexo, situação económica e a percentagem das patologias mais comuns que aparecem na empresa para se ter uma noção real dos clientes a quem servimos no momento atual. Esta será a nossa base de trabalho e teremos que a comparar com a **VISÃO** estratégica que estabelecemos para a empresa. Será a partir deste grupo de pacientes que iremos definir estratégias de mercado e, no fundo, reformular, a nossa visão estratégica se necessário.

Para concretizar este objetivo basta criar uma grelha com as situações que queremos avaliar, mesmo em tipo Excel, e recolher os dados das consultas dos últimos dois anos, pelo menos.

2. COMO ESTAMOS: GESTÃO DE PROCESSOS

a) Estando na posse da informação sobre o tipo de mercado/clientes que temos e já com uma ideia muito concreta da **VISÃO** estratégica delineada para a empresa nos próximos tempos, há que avaliar a situação da própria empresa no sentido de se saber se estamos em condições de poder corresponder às expectativas imaginadas para os clientes atuais e para os que pretendemos captar. Nesse sentido um primeiro passo será – se possível – **saber como “atender” os potenciais clientes e informatizar os processos** da empresa: atendimento telefónico, marcação de consultas por sistema eletrónico, processo de consulta e decisões terapêuticas. É essencial lembrar que o primeiro contato com a empresa será provavelmente através do telefone, pelo que as/os rececionistas terão que estar “formadas” no atendimento telefónico e conversão de contatos em consultas. Em

relação ao site verificar se o conteúdo é relevante ao momento da clínica e se as questões colocadas eletronicamente são respondidas de forma rápida e pertinente.

A informatização, em termos gerais, permitirá acompanhar de um modo eficaz e simplificado o estado da clínica pela gestão dos dados da mesma a todo o momento.

b) Temos também de avaliar se **a equipa de colaboradores conhece o caminho** que a liderança da empresa pretende seguir, se percebe o que a clínica quer e se está disposta a alinhar num processo que em última análise poderíamos dizer de melhoria contínua de qualidade. Dependendo da dimensão da empresa poderemos, no caso de pequenos consultórios, promover reuniões individualizadas entre o gestor/dono da clínica e cada um dos colaboradores. Se há uma dimensão maior poderemos em primeiro lugar aplicar um dos vários questionários disponíveis sobre o índice de satisfação dos colaboradores realçando o questionário “commitment” e depois fazer uma reunião geral.

c) Por fim devemos fazer uma **avaliação sumária dos resultados clínicos**, isto é, estamos a corresponder às expectativas dos clientes e a utilizar as técnicas mais adequadas na investigação e terapêutica?

A Medicina – sendo uma profissão em que se aprende exercendo – reserva muitas vezes para si o direito de julgar a sua própria qualidade. Assim, o médico muitas vezes estabelece as expectativas em relação à observação e resultados clínicos, confundindo a profissão como sendo o seu cliente primário. Nós criamos as nossas próprias expectativas através do consenso informal e das boas práticas há muito estabelecidas entre os pares e podemos ir também “ensinando” os pacientes. Mas os tempos mudam e é essencial ir de encontro ao que são hoje em dia as próprias expectativas dos doentes. Assim, temos – através da avaliação sistemática dos resultados clínicos – que

saber se estamos a corresponder ao que julgamos serem as melhores práticas utilizando métodos habituais na medicina para avaliação quantitativa de resultados. E temos também de utilizar **questionários de satisfação de clientes** para avaliarmos se *de facto* aquilo que são para nós as melhores práticas correspondem às expectativas dos pacientes em relação ao que fazemos. Por exemplo, há questionários simples com respostas que vão de 0 a 10 e que podem ser utilizados de forma aleatória ou direcionada a determinados clientes.

3. PARA ONDE VAMOS: GESTÃO DE CLIENTES

a) É essencial **gerir o nível de satisfação de clientes**. Com base nos inquéritos de satisfação utilizados, nós teremos uma base de trabalho adequada para podermos planear os caminhos a seguir para manter e aumentar o número de pacientes que temos.

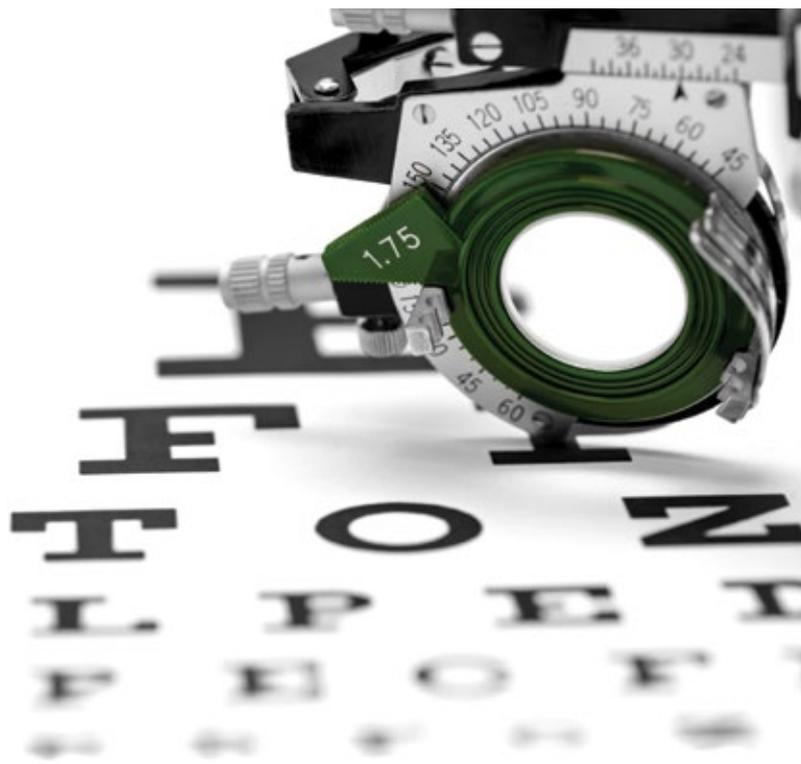
O questionário SERVQUAL é extremamente útil se aplicado numa fase inicial deste modelo de navegação, pois

permite retirar conclusões a várias questões consideradas pertinentes pelos clientes/pacientes:

O nível de **segurança** que os colaboradores revelam é prioritário na avaliação do poder de se cativar o paciente: este valor revela se os conhecimentos e capacidades detidos pelos colaboradores da Clínica inspiram credibilidade, confiança e profissionalismo em quem os procura;

- > Segue-se a **empatia** estabelecida: a atenção individualizada que os colaboradores da Clínica oferecem aos seus pacientes assume também grande destaque (acessibilidade, comunicação, etc.);
- > A capacidade para prestar o serviço de forma fiável e cuidadosa (**fiabilidade**);
- > A aparência das **instalações físicas, equipamentos, pessoal e materiais de comunicação** (elementos tangíveis) aparecem logo de seguida como fatores de extrema importância para uma clínica de sucesso e todo cuidado deve ser devotado nas alterações necessárias para se cumprirem os pressupostos enunciados.

b) Elaborar um Plano de Mercado com base nas expectativas dos pacientes



com destaque para a divulgação de serviços que a empresa apresenta. Esse plano de mercado consistirá em todas as medidas julgadas relevantes para que o paciente possa saber o que fazemos, como fazemos e quais as capacidades que temos para dar uma resposta eficaz e eficiente de acordo com o solicitado.

4. COMO VAMOS: COMUNICAÇÃO, PARCERIAS E INOVAÇÃO

Após uma análise do que queremos, do que temos e para onde vamos, há que definir estratégias para se poder completar um sistema de navegação que permita ir fazendo o caminho, rumando ao que julgamos ser o mais correto. Este caminho irá sendo remodelado/alterado a todo o momento com base na obtenção regular de informação dos clientes e nos resultados clínicos atingidos.

a) Há que planear como “passar a nossa imagem” e isso envolve:

- > Criação de um site moderno, com toda a informação relevante e simples de navegar;
- > Um boletim/revista/newsletter que sairá de forma regular e que todos os pacientes levarão à saída da clínica. Nesse boletim, que deverá ser de boa qualidade gráfica e ilustrativo do que uma clínica atual e inovadora deve ser, o paciente poderá ter acesso a informações sobre o tipo de serviços oferecidos, descrições curtas e simples de patologias e terapêuticas e uma descrição breve, mas importante sobre o lado “humano” de um ou outro colaborador ou de testemunhos de pacientes que recorreram aos serviços da clínica;
- > uma carta enviada regularmente aos pacientes que não vêm à consulta há algum tempo lembrando a necessidade de consultas regulares;
- > contactos com imprensa local escrita ou falada onde se podem combinar entrevistas, discussão de temas relevantes ou um programa radiofónico onde o médico dará informações práticas a potenciais clientes;



É possível manter a viabilidade de pequenos negócios desde que, com base na empatia médico-paciente, se vá recriando a empresa de forma a poder manter-se concorrencial utilizando algumas ferramentas básicas

b) planear vários tipos de **parcerias** que poderão revelar-se essenciais para a sobrevivência da clínica:

- > estabelecimento de convenções com subsistemas de saúde como a ADSE, Forças policiais/militares, SAMS e outras instituições às quais a clínica poderá ter acesso para o estabelecimento de acordos. Este tipo de parceria poderá não parecer, à primeira vista, muito lucrativo mas é uma fonte segura geradora de clientes que potenciam a procura da clínica por amigos e familiares. Nas grandes empresas de saúde são estes acordos que as mantêm viáveis e com relativa saúde financeira.
- > Estabelecimento de acordos com seguradoras como a Multicare, Médis, AdvanceCare e todas aquelas a quem a gestão da empresa de saúde conseguir cativar para eventuais acordos.

Criação de ligações à sociedade local onde estão inseridos de forma institucional: autarquias, misericórdias, instituições de solidariedade social ou informalmente oferecendo algumas consultas, exames e/ou cirurgias gratuitas aos mais desfavorecidos da sociedade. Para além do bem-estar que estas situações produzem nos colaboradores da clínica (a possibilidade de ajudar o próximo),

elas – pelo próprio **impacto na sociedade** – irão potenciar a chamada de mais clientes.

c) Criar um plano de reuniões periódicas com todos os colaboradores para se irem discutindo problemas do quotidiano e imaginado caminhos de futuro. Para essas reuniões seria importante que fosse fornecida uma indicação atualizada e percentual da proveniência dos pacientes, do número de consultas e cirurgias efetuadas e dos resultados do inquérito de satisfação de clientes que funcionará de forma permanente.

d) Ter um **sistema de avaliação contínua** que possa ir apoiando sempre a escolha do paciente informado. O mesmo poderá ser constituído, por exemplo, pelo diretor da clínica e dois colaboradores dos quadros técnicos o e que discutirá, de forma regular:

- > se o tipo de cuidados é o mais adequado tendo por base a contínua análise de satisfação de clientes;
- > identificar áreas que necessitem de melhoria utilizando os resultados das reuniões periódicas com todos os colaboradores;
- > Inovar sempre que possível no âmbito da visão estratégica desenhada;
- > Identificar se as melhorias preconizadas foram conseguidas.

CONCLUSÕES

Qualquer que seja a pequena clínica/consultório em termos de dimensão, localização e situação económico-financeira, a base para ter sucesso será a vontade do(s) médico(s) em querer manter-se num mercado que se apresenta em evolução rápida, imprevisível e com uma abertura escancarada às grandes empresas privadas de cuidados de saúde.

O clínico terá que acreditar que – ainda por um tempo bastante largo e na sociedade onde estamos inseridos – a relação médico-paciente é o fator mais importante na fidelização dos pacientes/clientes.

Esta publicação foi extraída de um estudo de caso de sucesso de uma pequena clínica de cuidados de saúde

oftalmológicos que foi crescendo de forma sustentada nos últimos 15 anos apesar de:

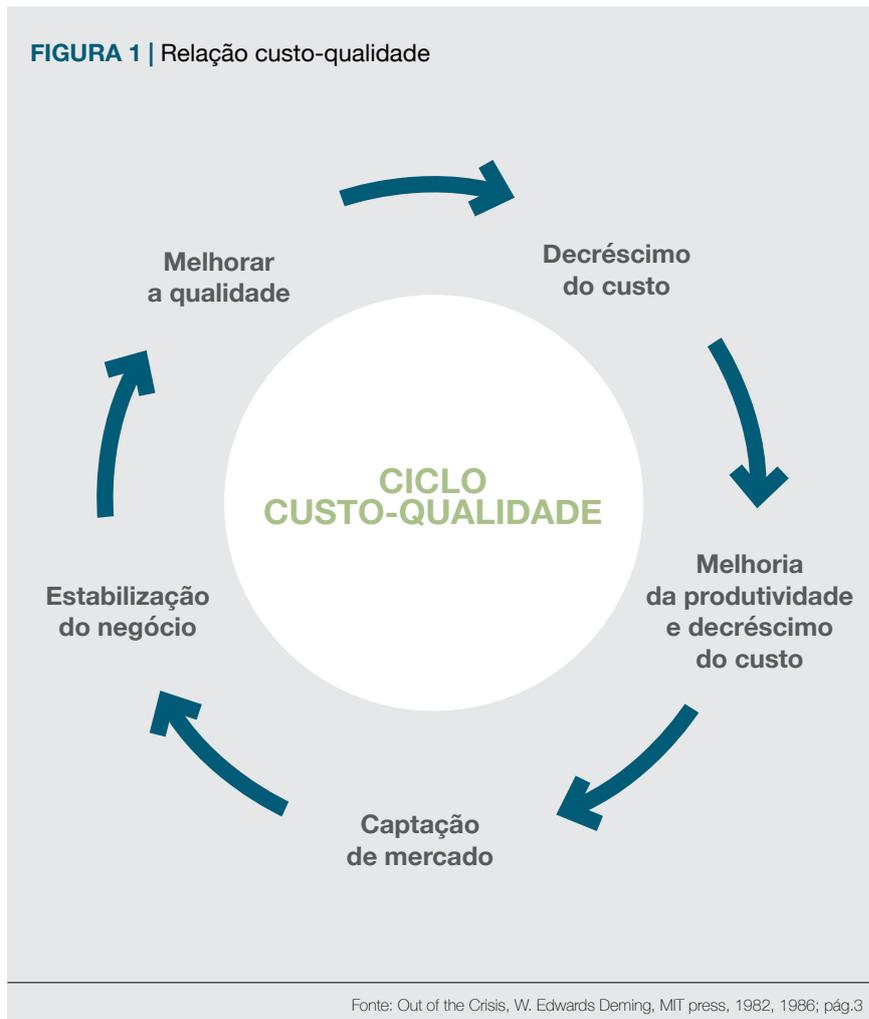
- > existir na mesma cidade a que era na altura a maior empresa privada de cuidados de saúde do país;
- > ter assistido nos últimos anos a uma proliferação descontrolada e provavelmente megalómana de grandes negócios de saúde em praticamente todas as cidades;
- > ter verificado que as regras de concorrência e marketing se foram alterando substancialmente sem que se mantivesse muitas vezes o respeito pelo código deontológico preconizado pela Ordem dos Médicos na “venda” de um produto tão sensível como a melhoria de cuidados de saúde.

Veio demonstrar que *AINDA É POSSÍVEL MANTER A VIABILIDADE DE PEQUENOS NEGÓCIOS* desde que, com base na empatia médico-paciente, se vá recriando a empresa de forma a poder manter-se concorrencial utilizando algumas ferramentas básicas de gestão de simples aplicação.

Para tal, temos que manter critérios de avaliação regular da forma como trabalhamos e de como vamos correspondendo às expectativas que são criadas pelos pacientes.

Temos que ser honestos no que fazemos porque estamos a lidar com a aspeto mais sensível do ser humano: a sua saúde e o bem-estar do que o rodeia. Temos que imaginar a todo o momento como nos sentiríamos no lugar do paciente à nossa frente.

Mas também temos que saber que em todas as profissões há que ir aprendendo sempre a obter os melhores resultados e isto pressupõe uma atitude que atrás foi definida como QUALIDADE TOTAL. Temos que medir a todo o momento essa qualidade (melhoria de qualidade contínua) avaliando o processo dos cuidados



de saúde oferecidos, os resultados dos mesmos cuidados e, por fim, a experiência dos clientes/pacientes e familiares.

Como já foi previamente explicado, as várias medições de qualidade:

- > apoiam a escolha do paciente informado;
- > questionam acerca dos cuidados;
- > identificam áreas que necessitam de melhoria;
- > identificam se existem melhoria dos cuidados;
- > premeiam os prestadores por melhores cuidados prestados.

Se conseguirmos manter um sistema básico que permita avaliar a qualidade de serviço que oferecemos, então estaremos no caminho certo para manter a viabilidade de um negocio tão específico como é o setor da saúde.

Esta publicação visa, com base na extrapolação prática de um estudo de caso de sucesso, fornecer alguns instrumentos básicos de navegação para que as pequenas clínicas/consultórios médicos possam manter-se num mercado de saúde que se afigura extremamente volátil e agressivo.

BIBLIOGRAFIA ACONSELHADA PARA CONSULTA:

- BLANCHARD K., HERSEY P., JOHNSON O., (2012). Management of Organizational Behavior (10th edition).
HAMEL, G., PRAHALAD, C. (1994). Competing for the Future. Boston: Harvard Business School Press, JONES J. A. G., (1985). Training and Intervention Strategies, Training and Development. February.
PARASURAMAN A., ZEITHAML VALARIE, BERRY LEONARO (1988), SERVQUAL: a Multiple Item-Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality.
QUINN ROBERT, CAMERON KIM. (1998) Diagnosing and Changing Organizational Culture