

# Alguns Apontamentos Sobre Gest

Miguel Sousa Neves

Presidente da Direcção da Sociedade Portuguesa de Gestão de Saúde; pós-graduações em direcção de Unidades de Saúde e em Gestão de Serviços de Saúde pelo ISCTE

Autor

Considero importante iniciar esta curta reflexão lembrando que os hospitais são das organizações mais complexas de gerir, com uma indústria de apoio em equipamentos e medicação extremamente volátil e em permanente turbulência. A todo o momento, nas instituições hospitalares são colocadas **questões delicadas de vida e de morte** sendo que a saúde é sempre o nosso bem mais precioso. E para além de tudo, o paciente geralmente não faz a mínima ideia dos custos reais dos seus tratamentos que são pagos na sua maior parte por uma fatia do Orçamento do Estado.

Para além disso, Erwing afirmava em 2009 (Hospital Topics, Summer 2009, 87,3,28-40) que somente 38% dos executivos acreditavam que as suas iniciativas eram bem sucedidas nesta área e só 30% pensavam que as suas iniciativas contribuíam de facto para uma melhoria sustentada das suas organizações!

Quero mencionar também o facto de, enquanto que os médicos têm a autoridade e a responsabilidade das decisões clínicas de como tratar o doente X ou Y, **eles raramente são chamados a intervir no plano organizacional** e muitos também não estarão habituados a trabalhar em grupo com gestores não clínicos nas suas instituições que não entendem que a gestão de saúde é muito diferente do controlo de custos e lucros de outro tipo de empresas. Importa também referir que a cultura organizacional hospitalar varia imenso de unidade para unidade sendo de referir a importância nestes casos da variabilidade das práticas clínicas, técnicas e equipamentos envolvidos.

Posto isto há que referir que:

## 1. A saúde não tem um preço observável.

A saúde é resultado da combinação das características de cada pessoa, do tipo e montante de cuidados de saúde que recebe e do tempo que é usado pela pessoa na “produção” dessa saúde.

## 2. Há elementos distintivos na saúde.

- a existência de um forte juízo de valor sobre tudo o que se relaciona com a Saúde;
- a presença dominante da incerteza: do indivíduo quanto ao momento em que necessita de cuidados médicos, quanto ao montante dos custos envolvidos, do médico quanto ao tratamento a prescrever, quanto aos resultados dos tratamentos prestados;
- a presença de externalidades: decisões individuais têm efeito interno (uma vacina diminui a probabilidade de um indivíduo contrair uma doença) mas também pode ter um efeito externo adicional (a probabilidade de outros contraírem a doença também diminui).

## 3. Mas tem que ter objectivos mensuráveis:

- qualidade dos cuidados;
- grau de satisfação dos utilizadores;
- ganhos em saúde.

## 4. O “core business” na saúde é muito mais amplo do que todas as discussões que vão sendo feitas neste campo de

gestão de saúde: **a trajectória do cidadão ao longo da vida com a melhor gestão possível das contingências.**

Assim sendo, será muito mais importante trabalhar em questões que possam criar condições de vida mais saudáveis para que as pessoas recorram o menos possível às instituições hospitalares, onde os custos reais na saúde são geralmente extremamente elevados.

**MCKeown** demonstrou que as grandes melhorias em saúde andam mais associadas a mudanças alimentares e ao meio ambiente do que às grandes descobertas biomédicas, ao lançamento de novos fármacos ou à generalização do acesso a médicos e hospitais.

## 5. Quando o paciente tem que recorrer a unidades hospitalares, verificamos que aqueles **hospitais com práticas específicas de melhoria da**

qualidade de tratamentos do paciente e de melhoria de produção, estão sempre associados a taxas mais baixas de mortalidade e a ganhos de produção.

## 6. A **competição inter-hospi-**



# ção de Saúde em Portugal...

**talar** melhora os níveis de gestão e os maiores hospitais parecem ter uma melhor gestão sendo que a escala e o tamanho têm realmente importância nos resultados.

7. Os hospitais com uma gestão não lucrativa poderão ter melhores resultados na qualidade de saúde ministrada e nos resultados financeiros do que os hospitais privados e públicos, a exemplo dos Estados Unidos da América, onde os 10 melhores hospitais num *ranking* apresentado há poucos anos atrás

eram todos dirigidos por organizações não governamentais sem fins lucrativos (embora não seja possível uma extrapo-

lação linear para a nossa realidade que é diferente da americana em quase todos os aspectos que se relacionem com a gestão da saúde).



8. Os **riscos nas reformas de saúde** poderão levar:

- à desarticulação do Serviço Nacional de Saúde e ao aumento possível de risco social com rupturas na cadeia de solidariedade;
- essa desarticulação leva indubitavelmente a um forte crescimento do sector privado lucrativo na saúde, *financiado* pelo Estado;
- podendo haver uma legislação de licença, onde tudo será permitido, facilitando a captura de serviços públicos fragilizados, por interesses mercantis e só aparentemente concorrenciais;
- e por fim, o problema grave do desaparecimento das carreiras médicas tal como existem hoje e que potenciam acções de risco por parte de profissionais de saúde sem hierarquias bem estabelecidas;

9. E por fim, o “Management Matters Research Project”, um estudo de larga escala em hospitais de sete países com cuidados elevados de saúde, o qual menciona expressamente que as unidades hospitalares que têm **médicos com elevado conhecimento de gestão na sua liderança estão associadas com melhorias substanciais de funcionamento** quando comparadas com outras geridas por administradores sem formação clínica.

Portanto,

Enquanto se procura sustentar neste momento os custos intermináveis na área da saúde nos tempos complicadíssimos em que vivemos:

É essencial ter um **Plano Nacional de Saúde actualizado, realista** e que possa ser *de facto* passível de constituir um caminho para políticas transversais que transcendam momentos de governação e possam ser traduzidos em ganhos reais de saúde a médio e longo prazo. Somos nós que estamos em jogo neste momento e é todo um legado que deixaremos para os nossos filhos! A aposta continuada na prevenção e prioridade nos cuidados primários colocando as pessoas a gerir a sua

própria saúde deverá ser a prioridade das prioridades a médio prazo!

É essencial repensar o modelo de financiamento da saúde onde a origem actual dos recursos provém dos Impostos, sendo que o Estado é simultaneamente financiador e prestador, não existindo um verdadeiro mercado de saúde e onde os consumidores – com manifesta insensibilidade quanto à sua contribuição para a saúde – não podem escolher nem segurador nem prestador; É essencial “olhar” para as Misericórdias e para outras entidades não lucrativas sem quaisquer tipos de inibições e integrá-las como parceiros reais em todos os aspectos,

com base nas necessidades reais da população em **QUALIDADE DE SERVIÇOS** que depois serão capitalizados em ganhos reais de custo-efectividade. Gostaria de saber em que estudos se baseou o Ministério da Educação para manter os números elevadíssimos de vagas para Medicina incluindo os cursos (!) no Algarve e Aveiro. O que se deveria estar a planear neste momento era como otimizar a formação dos médicos,



tos, dada a sua proximidade e conhecimento das necessidades das populações, com ênfase nos idosos e doentes de evolução prolongada;

É essencial ter uma utilização criteriosa de tecnologia cara e altamente sofisticada, sua instalação e área de influência;

É essencial continuar o trabalho na política do medicamento e nos genéricos;

É essencial incrementar políticas de parceria com sector privado onde seja mais favorável ao Estado;

É essencial a publicação periódica da avaliação dos cumprimentos das regras estabelecidas nas parcerias público-privadas e reestruturação das mesmas onde o Estado possa obter ganhos de saúde;

É essencial pensar a formação de médicos

diminuindo o número de vagas nas escolas médicas, mas enriquecendo a capacidade formativa para a criação de profissionais com graus muito elevados de excelência.

E por último, é essencial que o Ministro da Saúde e a sua equipa governativa compreendam a inevitabilidade da aposta na **escolha de gestores com formação clínica** de base e com vocação para a gestão de unidades de saúde pois estudos actuais demonstram, de forma inequívoca, que as instituições geridas por clínicos capacitados têm desempenhos muito melhores.