

# Artigos

## Qualidade e gestão na saúde

f (<http://www.facebook.com/>)   in (<http://www.linkedin.com/>)   g+ (<https://plus.google.com/>)  
t (<http://twitter.com/>)



Por favor, avalie

Votar 5 ▼

Avaliação

\*Eliana Verdade

Em entrevista recentemente editada pela Revista digital FEHOESP 360, Dra. Ana Maria Malik, professora titular da FGV EAESP, com vasta experiência em Saúde Coletiva, manifestou: “Os recursos da Saúde são insuficientes para as necessidades e desperdiça-se em outras coisas. Não estou nem discutindo o que se perde com corrupção ou por sistemas de compras mal feitas. Estou falando em não saber como gasta. Não vou discutir o que se desperdiça em contratações, duplicações, etc. Se olharmos para bons serviços de saúde que existem no Brasil, mesmo em alguns hospitais de pequeno porte e caros, a produtividade ou a efetividade deles é pequena”.

A afirmação da Dra. Ana Malik nos remete à reflexão de que a maior parte dos sistemas de saúde dos diferentes países – tanto dos desenvolvidos como dos em desenvolvimento – está enfrentando profundos processos de reforma que, a médio ou a longo prazos, podem transformar de modo significativo a estrutura, as características, a organização e as suas formas de atuação.

As diferentes reformas de grande parte dos sistemas de saúde perseguem, de modo geral, alguns objetivos básicos comuns:

- Facilitar o acesso aos serviços de saúde para responder ao princípio da equidade;
- Buscar fórmulas para moderar o crescimento do gasto;
- Dotar, o sistema, de estabilidade financeira;
- Avançar na melhoria da qualidade dos serviços e na adequação desses às necessidades de saúde dos cidadãos.

Nesta sincronidade dos objetivos básicos perseguidos pela maior parte dos sistemas de saúde constata-se que estes são afetados por uma série de problemas similares, que influem em sua capacidade de desenvolvimento, viabilidade econômica e legitimação. Os desafios comuns, enfrentados pelos sistemas de saúde, justificam a busca de novos modelos que possam introduzir mecanismos de melhoria.

Nos últimos anos, autoridades mundiais na gestão da Saúde tem referido com ênfase o “Valor entregue ao cliente” e nesta abordagem emerge a dificuldade do segmento Saúde em medir e compartilhar dados para transformar o modelo assistencial em algo eficiente e econômico para todos.

Segundo o advogado sanitário Tiago Farina, a grande pergunta de um trilhão de dólares que o mundo tem feito repetidamente nos últimos anos é: “o que é valor para o paciente”?

O economista sênior do Banco Mundial, André Médiçi, aponta a fragmentação do sistema de saúde brasileiro como um dificultador na discussão de valor. Quando o foco é remuneração, o economista é enfático. O pagamento baseado em valor, o chamado VBHC (Value Basement Healthcare) necessita de investimentos que se paguem, como por exemplo, a integração dos cuidados e unidades de saúde, expansão de serviços de excelência em todos os locais, mudança na gestão e capacitação dos profissionais de saúde, mudança nos sistemas de pagamento para resultado em rede e mensuração de resultados e custos por paciente.

Dessa forma, a discussão que se desencadeia e a realidade dos processos de reforma dão-nos conta de que, mais importante do que centrar o debate em qual seria o melhor ou o pior sistema, é, de acordo com a realidade de cada país, atentar para o modo como se desenvolvem as funções de planejamento, financiamento, compra e provisão de serviços de saúde e como se organizam instrumentalmente as relações entre a Administração, os prestadores de serviços, os profissionais e os cidadãos.

---

\*Eliana Cassiano Verdade, assistente social, MBA em Economia de Organizações de Saúde na PUC SP, atuação em liderança na área administrativo-financeira na Saúde tanto no Terceiro Setor quanto na Administração Direta, professora na Escola de Contas do TCMSP.