



NEGÓCIOS INICIATIVAS INVESTIR EM SAÚDE

O segredo está na medição de resultados

Os cuidados de saúde já lidam com muitos indicadores como a pressão arterial, colesterol, contagem de glóbulos brancos. O que os pacientes pretendem saber é se vão ter dores depois da cirurgias, se vão regressar ao trabalho, ter uma vida normal e autónoma. São os indicadores de resultados.

FILIPE S. FERNANDES

O Hospital A faz mais de 100 cirurgias ao coração por mês e o Hospital B só faz 25 cirurgias. Se os indicadores de financiamento se basearem no volume o primeiro hospital vai ter um maior financiamento porque se considera o mais produtivo. Imagine-se que 95% dos doentes do hospital A têm implicações pós-cirúrgicas que obrigam a reinternamentos, novas cirurgias, mais medicamentos enquanto os do hospital B retomam uma vida normal. "Qual é o hospital que é mais produtivo e em qual é que queremos ser operados?" pergunta-se João Marques-Gomes, investigador da Nova School of Business and Economics e CEO da Nova Healthcare Initiative.

O primeiro hospital vive focado no volume enquanto o segundo se preocupa com os resultados em saúde com base no valor, que tem como referente "o que é importante para a vida do doente, do que vai ser a vida a seguir" acentua João Marques-Gomes.

A comparação é decisiva
O Value-based healthcare (VBH) tem por base a comparação através de conjuntos padronizados de resultados que medem os cuidados

de saúde com base no valor produzido efectivamente para o doente. Como diz "quando se introduz a noção de valor muda-se de paradigma. Passa-se dos indicadores globais como a mortalidade e outros, que têm a sua importância, para indicadores como a sobrevivência e a qualidade de vida" refere João Marques-Gomes. Dá o exemplo de um hospital suco que ficou muito mal classificado nos cuidados em doentes com enfarte de miocárdio. Isso foi o suficiente para que as equipas se unissem e melhorassem os processos e num ano reduziu a mortalidade em 50%.

Para Michael Porter, que esteve na base do trabalho teórico que resultou no VBH diz que o "o driver central da melhoria de valor é a medição de resultados" e referia que "uma das coisas fascinantes é que, em um campo preocupado com os custos há 30 anos, realmente conhecemos muito pouco os custos de uma maneira que seja relevante para oferecer melhores cuidados, devido à forma como medimos os custos.

Que resultados se devem medir? Os cuidados de saúde já lidam com muitos indicadores como a pressão arterial, colesterol, contagem de glóbulos brancos e que estão no cerne do trabalho de um médico. Mas essas medidas são na sua maioria obscuras para os pacientes, cujas principais preocupações são resultados tangíveis. O que os pacientes pretendem saber é se vão ter dores depois da cirurgias, se vão regressar ao trabalho, ter uma vida normal e autónoma.

A importância do pós-doença

"Em Portugal se for comprar um aparelho de televisão tem uma garantia de pelo menos dois anos. Se fizer uma cirurgia aberta tem 39 dias para efeitos de episódios associados, pois a partir do trigésimo primeiro dia passa a ser um evento novo" diz João Marques-Guedes. Mas no primeiro caso há termo de comparação, no segundo é mais difícil por isso as escolhas de médicos ou instituições de saúde "são actos cegos, baseiam-se na reputação".

Para João Marques-Gomes esta estratégia de estruturação dos sistemas de saúde é importante para o doente porque fica a saber quais são os melhores prestadores de saúde e nas várias especialidades. É bom para o médico porque passa a saber quais as práticas e as técnicas que obtêm melhores resultados. Permite ainda uma aproximação da gestão à prática médica porque o sistema passa a ter por premissa a eficiência porque o objectivo é a saúde e não a doença porque os custos estão no processo e não apenas num acto médico. Por outro lado é importante que os dados da medição de resultados em saúde possam ser comparados com dados nacionais e internacionais.

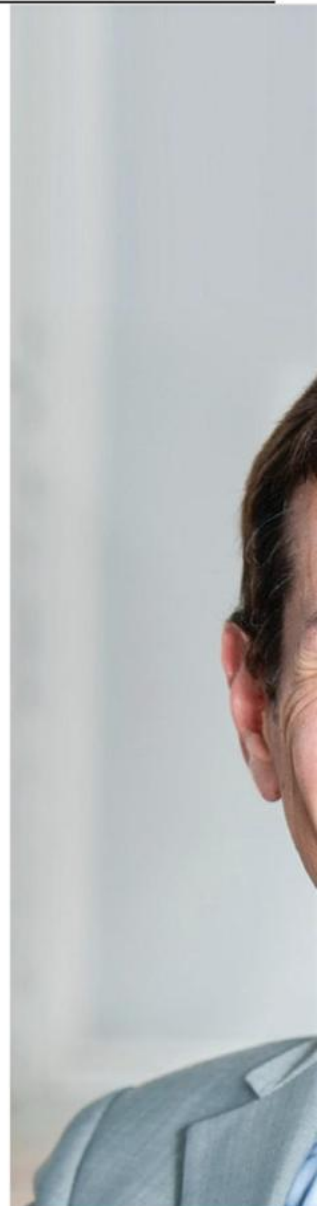
Para esta transformação do sistema de saúde uma das pedras de toque é a participação dos doentes. Como refere a propósito do projecto Incluir do Infarmed as avaliações económica e terapêutica devem ter em conta a importância da perspectiva dos doentes e dos cuidadores

que tem opiniões que podem valorizar as decisões, diz Sofia Crisóstomo, coordenadora da plataforma Mais Participação, Mais Saúde.

Mais participação dos doentes

Hoje estão no Conselho Nacional de Saúde, participam no programa de literacia em saúde dirigido por Constantino Sakellarides entre outros projectos e instituições. "Em 2018 a participação dos doentes vai ter ainda mais reflexos no sistema de saúde" disse Sofia Crisóstomo. Refere ainda que "em todos os processos participativos em que estive envolvida (doentes e associações de doentes) houve sempre uma grande razoabilidade" afastando os receios de quês e exija sempre mais do que o sistema poderia dar. Até porque "são os doentes os mais interessados na sustentabilidade do sistema".

"OVHB é a maneira de saber que estamos a colocar cada centímo no lugar certo" diz João Marques-Gomes, passando o sistema a ser mais eficiente e a parar com o desperdício. Sofia Crisóstomo não sabe se no sistema há desperdícios mas tem a certeza de que existe desorganização. "As pessoas podiam ajudar a otimizar os procedimentos. A massa crítica de cidadãos que passa pelo sistema de saúde poderia identificar tanto os desperdícios como a melhoria dos procedimentos" diz ciente da sabedoria das multidões. Poderia ser uma forma de mudar um sistema que se mantém hierárquico, assistencialista e paternalista. ■



João Marques-Guedes: a estratégia de estrutur

Os cidadãos que passam pelo sistema de saúde podiam ajudar a otimizar os procedimentos, diz Sofia Crisóstomo.



ação dos sistemas de saúde é importante para o doente.

O caso da Martini Klinik e a OCDE

Num estudo para a Harvard Business Review, Michael Porter concluiu que quando os resultados dos tratamentos são medidos a qualidade melhora drasticamente.

Em 2005 a Martini Klinik de Hamburgo, que resultou de spin-off do Hospital Universitário de Hamburgo começou a operar no domínio do cancro da próstata com uma técnica especial e assumindo o compromisso de medir resultados de saúde a longo prazo para cada paciente. Como refere João Marques-Gomes, tem um gestor de caso que é “um médico que faz o acompanhamento do doente em todo o processo e tem os serviços organizados por especialidades médicas e a ideia de valor tem a ver com o acompanhamento por causa das comorbidades, ou seja, mais do que uma doença”.

Em termos de resultados para o doente constata-se que se 93,5% dos pacientes operados ao cancro da próstata se mantêm sem problemas de incontinência enquanto a média em outras instituições de saúde alemãs é de 56,7%, tal como a disfunção erétil a relação é de 34,7% na Martini-Klinik e 75,5% na Alemanha. “Onde quer que os resultados do tratamento sejam medidos, a qualidade melhora drasticamente” escreveu Michael E. Porter no case-study que fez para a Harvard Business Review, acolitado por Jens Deerberg-

Wittram e Clifford Marks e intitulado “Martini Klinik: Prostate Cancer Care”. Esta clínica tem talvez o maior programa de tratamento de cancro de próstata no mundo tratando cerca de 5 mil doentes por ano e fazendo mais de 2.200 cirurgias.

A chancela da OCDE

A aplicação dos princípios do value based healthcare começa a ir mais longe. Em janeiro de 2017, os ministros da Saúde de mais de 35 países da OCDE e de países parceiros debateram a “The Next Generation of Health Reforms” e incumbiram a OCDE de analisar como é que os cuidados de saúde centrados na pessoa se podem tornar a nova norma nos sistemas de saúde. Nesse sentido a OCDE e o ICHOM assinaram uma Carta de Intenções para que as duas organizações passem a colaborar na recolha, na análise e na publicação de resultados de saúde relatados pelos doentes. Este programa, denominado PaRIS (Patient Reported Indicators Survey) vai criar os padrões globais a recolha de resultados relatados pelo paciente em áreas-chave da doença, que serão políticos. ■

IDEIAS-CHAVE

As guidelines do Value-based healthcare

“Os desafios do VBH (Value-based healthcare) são andar para a frente” e mobilizar os profissionais, diz João Marques-Gomes.

CICLO DE CUIDADOS COMPLETOS

Os resultados definem-se em torno do ciclo completo de cuidados médicos, e não apenas para uma especialidade, um acto ou um procedimento.

CONDIÇÃO

Os clínicos das múltiplas especialidades que tratam pacientes com uma determinada condição e os pacientes que sofreram ou continuam a sofrer a condição definem em parceria o conjunto de indicadores.

FOCO

O núcleo do conjunto de indicadores centra-se exclusivamente nos resultados que interessam aos pacientes.

PROM (PATIENT REPORTED OUTCOME MEASURES)

Cada conjunto de indicadores inclui resultados relatados pelo paciente para que os indicadores captem a carga, o status funcional e a qualidade de vida.

FACTORES DE RISCO

Cada conjunto de indicadores inclui um “conjunto mínimo” de condições iniciais / factores de risco para facilitar comparações significativas.

COMPARAÇÃO

Todos os pontos de tempo, definições e fontes de dados são sempre claramente definidos para permitir comparações.