

SISTEMAS DE SAÚDE e GESTÃO DE CLÍNICAS

Evolução da Gestão
Leis e Princípios da Saúde



00:00:17.494
15.000 / 30.000

Unimed

somos


CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

A Situação de Saúde no Brasil

Tripla
carga das
doenças



Situação Demográfica

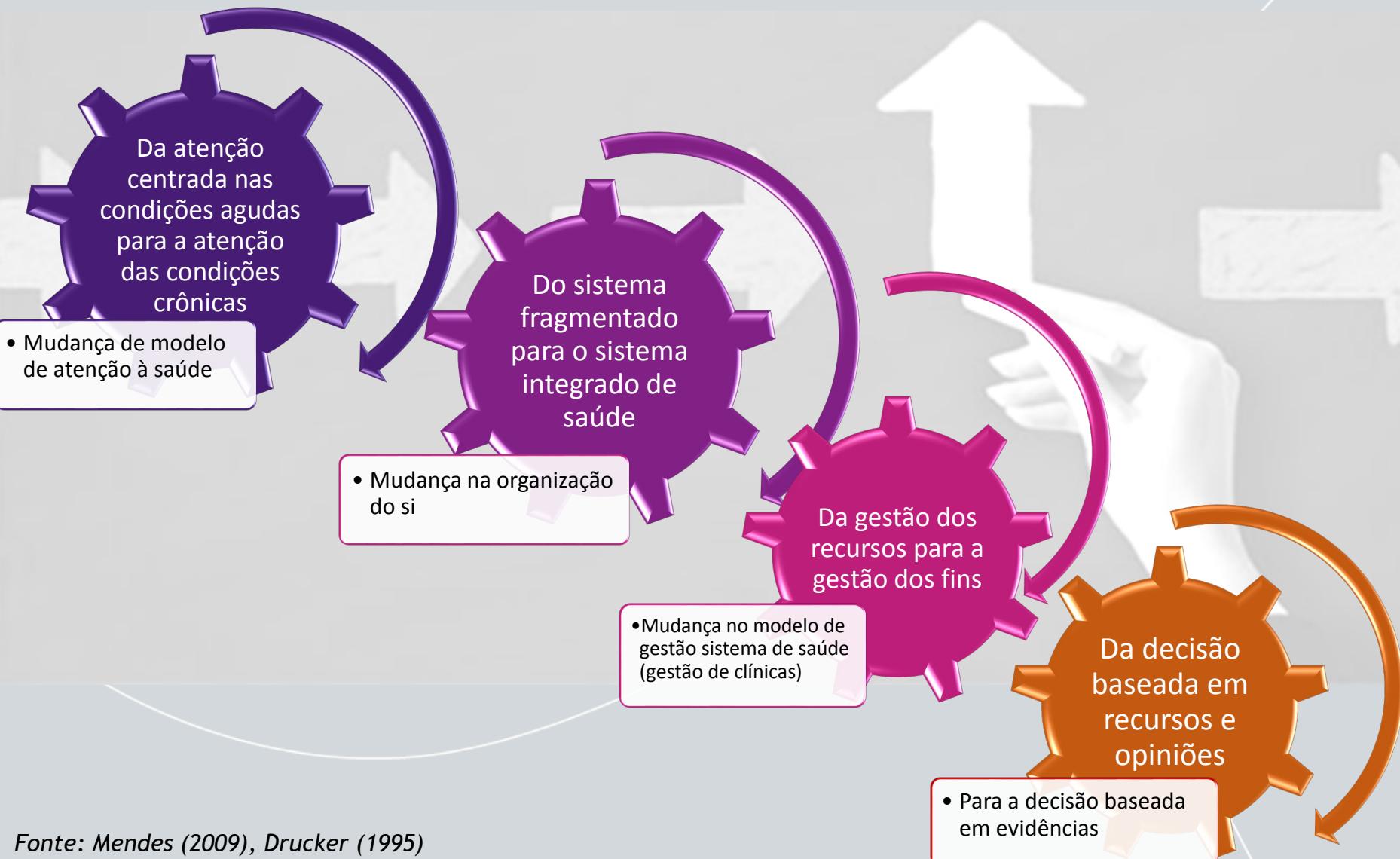
Mortalidade

Morbidade

Fatores de risco



Mudanças da Gestão dos Sistemas de Saúde



O objetivo final dos sistemas de saúde:



GERAÇÃO DE VALOR PARA A POPULAÇÃO, BUSCANDO-SE O EQUILÍBRIO ENTRE:

- A GESTÃO DE MEIOS (GESTÃO DE PESSOAS, GESTÃO DE MATERIAIS E GESTÃO FINANCEIRA)
- A GESTÃO DE FINS (GESTÃO DE CLÍNICAS)

(Mendes 2011)





GESTÃO DE CLÍNICAS

É o conjunto de tecnologias de gestão destinada a prover saúde

PESSOAS SOFTWARE
NÚMERO GESTÃO PROTOCOLO
GESTÃO TECNOLOGIA INFORMAÇÃO
GENTE VISÃO
ADMINISTRAÇÃO SISTEMA SAÚDE
INDICADOR ATENÇÃO
MARKETING CUIDADO

Gestão da Clínica



- A expressão gestão da clínica no Brasil foi adotada por Eugênio Vilaça Mendes em 2001.
- A gestão da clínica expressa um sistema de tecnologias de microgestão dos sistemas de atenção à saúde e é inspirada em dois movimentos: ➔

Gestão da Clínica



1. Atenção Gerencial que foi desenvolvido no sistema de atenção à saúde dos Estados Unidos;



2. Governança Clínica que se estabeleceu no sistema público de atenção à saúde do Reino Unido.



GESTÃO DE CLÍNICAS

Características

- Centrada na pessoa
- Estruturada
- Com base em evidências científicas
- Segura



GESTÃO DE CLÍNICAS

Características

- Com custos otimizados
- Equitativa
- No tempo certo
- Humanizada
- De forma a reduzir as desigualdades



TECNOLOGIAS DA GESTÃO DE CLÍNICAS

DIRETRIZES CLÍNICAS

(guidelines e protocolos clínicos)

(Mendes 2011)

- 
- 
- Função Gerencial
 - Função comunicacional
 - Função Educacional
 - Função Legal

TECNOLOGIAS DA GESTÃO DE CLÍNICAS

DIRETRIZES CLÍNICAS

(guidelines e protocolos clínicos)

(Mendes 2011)

- Gestão da condição de saúde
- Gestão de caso
- Auditoria clínica

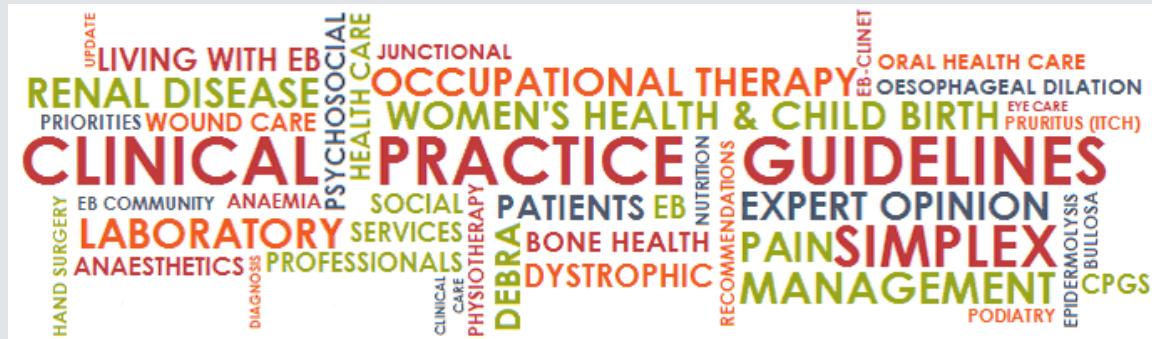




Guidelines

SÃO RECOMENDAÇÕES QUE NORMALIZAM TODO O PROCESSO DA CONDIÇÃO OU PATOLOGIA AO LONGO DE SUA HISTÓRIA NATURAL E POR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

FONTE: MENDES (2003)



Protocolos Clínicos

SÃO RECOMENDAÇÕES QUE SE FAZEM A PROCESSOS ESPECÍFICOS, PRECISAMENTE DEFINIDOS E COM BAIXA VARIABILIDADE



EVIDÊNCIAS SOBRE OS PROTOCOLOS CLÍNICOS

- Melhoram a coordenação entre as equipes de saúde (Sulch 2000)
- Promovem a padronização clínica (Ruoff 2002)
- Contribuem para a desospitalização (Chapell et. Al. 2004)
- Aumentam a satisfação dos clientes (Kwan e Sandercock 2004)



EVIDÊNCIAS SOBRE OS PROTOCOLOS CLÍNICOS

- Melhoram a qualidade de atenção
(Thomas et. Al. 2004)
- Melhoram os resultados clínicos
(So Wy et. Al. 2003)
- Diminuem os custos dos medicamentos
(Johnson et.al.2000)
- Reduzem os custos de atenção à saúde
(Crane e Webwer 1999)



OS SETES PILARES DA QUALIDADE NA SAÚDE

Eficácia

Efetividade

Eficiência

Otimização

Aceitabilidade

Legitimidade

Equidade

- **Eficácia** - Capacidade para o cuidado, na melhor forma possível de contribuir para a melhoria das condições de saúde
- **Efetividade** - O quanto melhorias possíveis nas condições de saúde são de fato obtidas
- **Eficiência** - A capacidade de obter a maior melhoria possível nas condições de saúde ao menor custo possível

Fonte Donabedian 1990

OS SETES PILARES DA QUALIDADE NA SAÚDE

Eficácia

Efetividade

Eficiência

Otimização

Aceitabilidade

Legitimidade

Equidade

- **Otimização** - A mais favorável relação entre custos e benefícios
- **Aceitabilidade** - Conformidade com as preferências do paciente (acessibilidade, relação médico paciente, amenidades, efeitos e custo do cuidado prestado)
- **Legitimidade** - Conformidade com preferências sociais em relação a tudo mencionado acima
- **Equidade** - Igualdade na distribuição do cuidado e de seus efeitos sobre a saúde

Fonte Donabedian 1990



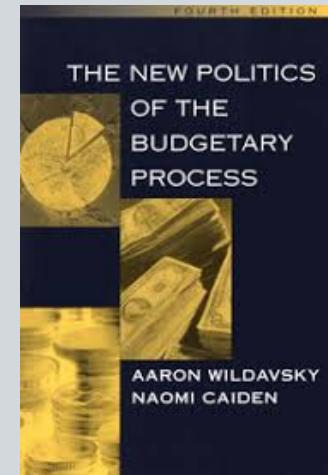
LEIS E PRINCÍPIOS DOS SISTEMAS DE SAÚDE

- Lei de Wildavsky
- Lei de Roemer
- Princípio da indução da demanda pela oferta (similar a Lei de Roemer)
- Lei da caneta do médico
- Lei da concentração da gravidade e dos gastos com as doenças
- Lei de Hart
- Princípio da variabilidade na prestação dos serviços de saúde



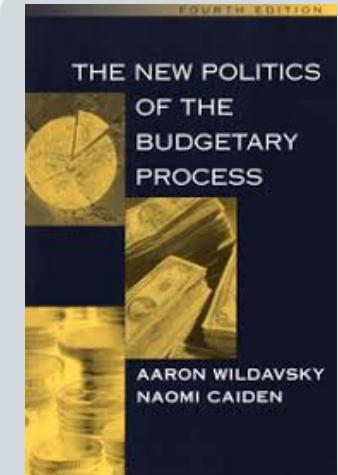
Lei de Wildavsky

- Wildavsky era Professor de ciência política Universidade da Califórnia em Berkeley.
- Wildavsky era um estudioso da teoria orçamentária.
- Seu **livro Política do Processo Orçamentário** foi nomeado pela **Sociedade Americana de Administração Pública** como o **terceiro trabalho mais influente** na administração pública nos **últimos cinquenta anos**.



Lei de Wildavsky

Os gastos das instituições de saúde vão aumentar até atingir (ou ultrapassar) o nível dos recursos disponíveis.



Lei de Roemer

Milton I. Roemer, 1916–2001

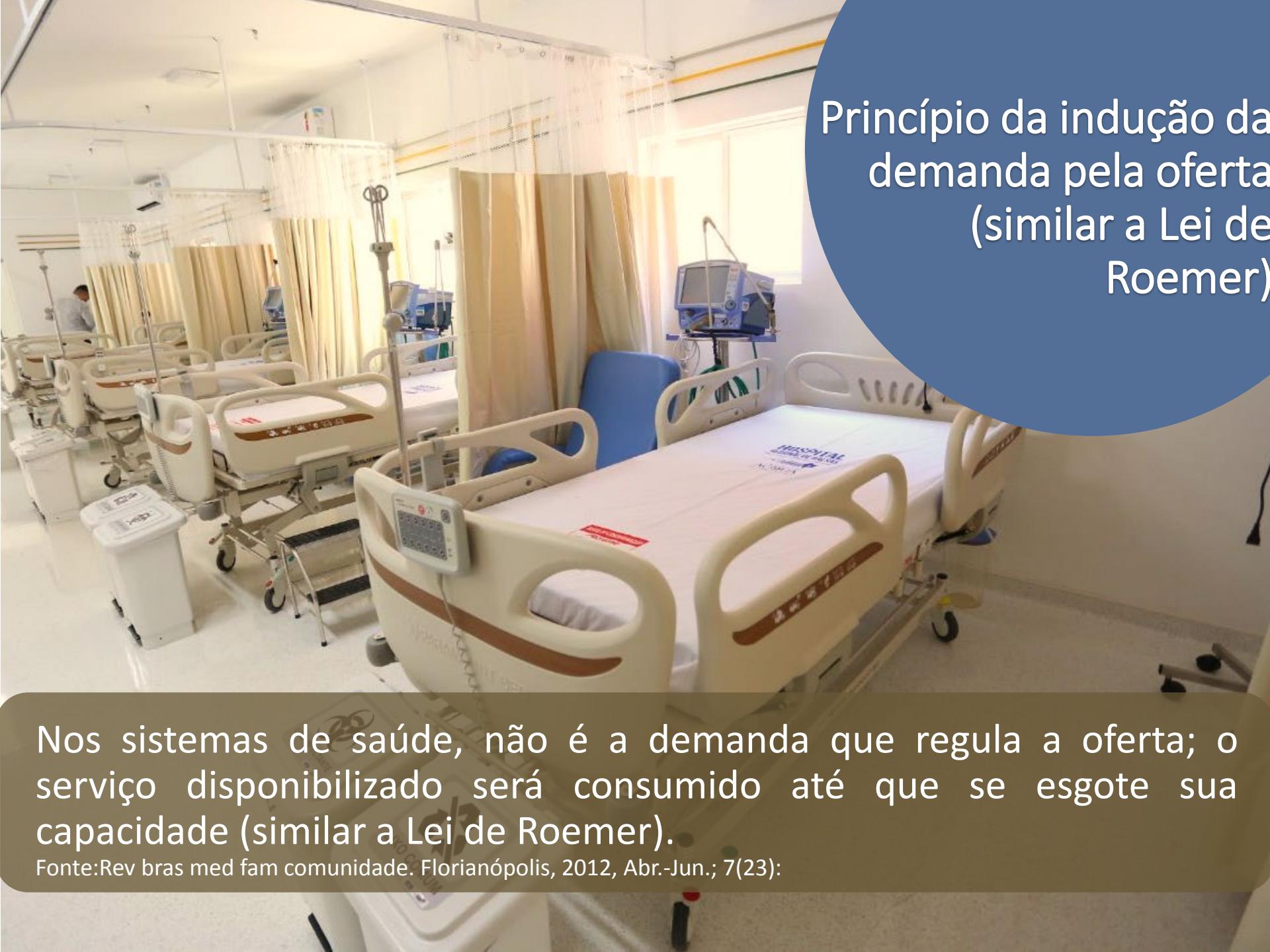
- Milton I. Roemer, MD, MPH, Professor Emérito da Escola de Saúde Pública da UCLA, Departamento de Serviços de Saúde.
- O trabalho internacional de Roemer, que envolveu 71 países, começou em 1950, na Organização Mundial de Saúde (OMS)
- Implementou o primeiro programa de seguro social para atendimento hospitalar na América do Norte (na província canadense de Saskatchewan)
- Lecionou nas universidades de Yale e Cornell, Roemer chegou à Escola de Saúde Pública da Universidade da Califórnia, em Los Angeles (UCLA) em 1962.
- Lecionou cursos em saúde pública, assistência médica, administração hospitalar e sistemas comparativos nacionais de saúde por 38 anos e atuou como Presidente do Departamento de Serviços de Saúde por oito anos.



Lei de Roemer

- Sob um sistema de seguro de saúde, o determinante último do volume de dias de internação é a oferta de leitos disponíveis.
 - Ele mostrou que, em uma população segurada, uma cama de hospital construída é uma cama cheia - uma descoberta que contribuiu para a promulgação da legislação de certificado de necessidade e planejamento abrangente de saúde nos Estados Unidos.





Princípio da indução da demanda pela oferta
(similar a Lei de Roemer)

Nos sistemas de saúde, não é a demanda que regula a oferta; o serviço disponibilizado será consumido até que se esgote sua capacidade (similar a Lei de Roemer).

Fonte:Rev bras med fam comunidade. Florianópolis, 2012, Abr.-Jun.; 7(23):

Lei da Caneta do Médico



O carimbo médico é responsável por cerca de 80% dos gastos com saúde.

Fonte: Rev bras med fam comunidade. Florianópolis, 2012, Abr.-Jun.; 7(23):

Lei da concentração da gravidade e dos gastos com as doenças



- Quanto mais graves e complexas as doenças, proporcionalmente maiores são os custos, e poucos pacientes consomem grande parte dos recursos humanos, técnicos e financeiros em saúde.

Fonte:Rev bras med fam comunidade. Florianópolis, 2012, Abr.-Jun.; 7(23):

Lei de Hart ou Lei de Tudor-Hart ou Lei dos Cuidados Inversos

- Alan Julian Macbeth Tudor Hart conhecido como Julian Tudor Hart, foi um médico inglês que trabalhou como clínico geral e médico de família no País de Gales, por 30 anos.
- Ele estudou medicina na Universidade de Cambridge e em Londres, onde se formou em 1952.[\[1\]](#)
- Morreu em 1 de julho de 2018, aos 91 anos



Lei de Hart ou Lei de Tudor-Hart ou Lei dos Cuidados Inversos

- Os mecanismos que interferem na oferta de serviços fazem com que os recursos sejam distribuídos inversamente às necessidades. O uso de serviços de saúde ocorre por necessidades “percebidas” e comportamento frente a seus problemas de saúde.

Fonte: Rev bras med fam comunidade. Florianópolis, 2012, Abr.-Jun.; 7(23):



Lei de Hart ou Lei de Tudor-Hart ou Lei dos Cuidados Inversos



**Quem mais precisa,
é quem menos recebe.**

Quanto maior a variabilidade de condutas diante de um mesmo problema, maiores os custos.





DIRETRIZES CLÍNICAS



- Guidelines
- Protocolos Clínicos

Assumem uma importância crucial para diminuir a variabilidade de condutas, gerar qualidade e gerenciar custos.

DESAFIO

Criação de protocolos estaduais nos serviços próprios, com baixa variabilidade e respeitando as características e a complexidade de cada um.



Obrigado!

Dr. Gilson de Souza Lima

Diretor Administrativo e Operacional
Unimed Federação Rio



gilsonlima@unimedrj.coop.br



linkedin.com/in/gilson-de-souza-lima-83528678



(21) 98743-0127

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

XXIX SUERJ

