



MUST
UNIVERSITY
FLORIDA - USA

Gestão de Hospitais e Serviços de Saúde Privados





Gestão de Hospitais e Serviços de Saúde Privados

Desenvolvido por **Thais Costa de Sousa** em 2022 baseado no livro **Hospitals & Healthcare Organizations: Management Strategies, Operational Techniques, Tools, Templates and Case Studies**, por David Marcinko e Hope Rachel Hetico, publicado em 2013 pela Editora **Productivity Press**.

Objetivos de Aprendizagem

- Compreender como é a gestão de serviços de saúde privados.

INTRODUÇÃO

A administração de um hospital privado tem passado por mudanças, principalmente devido à crescente competitividade. Por isso, o gestor precisa estar em constante busca por atualização. A complexidade de um Hospital exige preparo do diretor, que precisa ser líder, proativo e ético e dispor de conhecimento técnico e científico para esse papel.

UM BREVE HISTÓRICO DO SETOR DE SAÚDE PRIVADO

Historicamente, os hospitais foram dirigidos por religiosos, profissionais da área da saúde e pessoas da comunidade por, no passado, serem considerados instituições de caridade. Portanto, nem sempre o gestor possuía prática hospitalar nem experiência em gerenciamento.

No Brasil, o chamado “complexo médico hospitalar” originou-se nos anos 70, marcado pelo assalariamento dos médicos e profissionais da saúde e o crescimento de serviços privados de caráter lucrativo, deixando um pouco de lado as instituições filantrópicas e beneficentes e, assim, a ideologia empresarial no setor de saúde ganhou espaço. As operadoras de saúde ganham força nessa época. Um exemplo foi a Golden Cross que, até 1983, reinou quase que absoluta no ramo de seguro de saúde e assistência médica.

A falta de regulamentação e a reclamação constante de consumidores levaram à criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, vinculada ao Ministério da Saúde, com o objetivo de regular os planos de saúde do Brasil. Boa parte da população optou por contratar planos de saúde para evitar o Sistema Único de Saúde (SUS). Porém tem constantemente enfrentado problemas e, muitas vezes, precisa recorrer à justiça. Atualmente, uma reclamação constante, relacionada aos hospitais particulares, são as coberturas do convênio que geralmente são baixas por causa da alta cobrança dos serviços.

Em relação aos Estados Unidos, os cuidados com a saúde sempre foram delegados às iniciativas privadas, prioritariamente. Então, essa predominância do setor privado fez com que a saúde fosse encarada como uma questão individual.

As organizações médicas dos Estados Unidos surgiram no início do século XX e correspondiam a associações médicas que ofereciam cuidados a empresas e sindicatos com o objetivo de manter a saúde de seus trabalhadores.

Em 1930, surgiram os primeiros planos de assistência hospitalar e, após a segunda guerra mundial, as primeiras empresas de seguro de saúde foram criadas, tornando-se um mercado lucrativo com a oferta de sistema de reembolso de gastos na assistência médica hospitalar. Porém, uma parcela da população permanecia ainda sem cobertura para atendimentos e, por isso, em 1965, foram criadas a Medicare e a Medicaid, a primeira corresponde a um plano federal destinada a pessoas com mais de 65 anos e a segunda a um plano estadual destinada à população com atestado de pobreza.

Em uma comparação com o Brasil e o SUS, nos Estados Unidos não há um sistema universal de cuidados com a saúde. Sendo assim, muitas pessoas permanecem sem assistência.

Em 2010, entrou em vigor a Lei conhecida popularmente como Obamacare, que estabeleceu que todo cidadão dos Estados Unidos, americanos e não americanos, deveriam aderir a um seguro de saúde, sob pena de multa.

Atualmente, estudo feito pela *Harvard T. H. Chan School of Public Health* apontou que os melhores planos de saúde dos Estados Unidos são aqueles oferecidos pelos hospitais. No Brasil, são poucos os hospitais que oferecem seus próprios planos aos usuários.

MODELOS DE HOSPITAIS PRIVADOS

Os hospitais privados, em relação ao lucro, podem ser com ou sem fins lucrativos. Os hospitais com fins lucrativos possuem dono, que tem o objetivo de alcançar o melhor resultado financeiro para o seu negócio. Já os hospitais sem fins lucrativos são oriundos de associações, isto é, não existe dono. A gestão é executiva, decidida pelo conselho de cada associação. No Brasil, essas instituições sem fins lucrativos dividem-se em categorias: beneficentes, filantrópicas, assistenciais e Organizações Sociais de Saúde. Em sua maioria, são associadas à falta de recursos e vivem em função de doações e auxílio do governo, com gestores despreparados. Um exemplo que ilustra essa situação são as Santas Casas.

MODELO DE HOSPITAL PRIVADO PARTICULAR

Na categoria hospitais com fins lucrativos, existem os modelos familiar, sociedade limitada e sociedade anônima. Existem também os que são de propriedade de operadoras de planos de saúde.

A maior parte dos hospitais privados, no mundo, são familiares e se caracterizam por terem o controle majoritário nas mãos dos fundadores e/ou familiares, e, portanto, com as decisões totalmente centralizadas. São consideradas empresas familiares, aquelas em que um ou mais membros de uma família possuem o controle administrativo por causa do percentual em relação à propriedade.

Especialmente no Brasil, os hospitais privados foram criados por grupos de médicos que visualizaram o empreendimento como uma janela de oportunidade e que, ao longo do tempo, foram passados para as mãos dos herdeiros que assumiram as funções estratégicas dessas instituições.

É importante ressaltar o grande desafio do administrador hospitalar, que é conquistar os resultados esperados. Nesse modelo de negócios, os sócios visam lucro e riqueza. Assim, para o gestor é um trabalho difícil porque ele depende da cultura da organização e do comando dos fundadores para tomar e executar decisões. Portanto, é difícil manter um modelo de gestão eficiente.

MODELO DE HOSPITAL PARTICULAR GERIDO POR OPERADORAS DE SAÚDE



A origem da medicina em grupos é semelhante no Brasil e Estados Unidos. Para ambos, os hospitais e clínicas existentes passaram a vender planos de saúde para empresas em um determinado momento, visando o cuidado de saúde dos funcionários. São exemplos desse modelo no Brasil as empresas AMESP e AMICO.

Os hospitais apresentavam estrutura adequada para atender aos associados e se localizavam em regiões em que se concentrava a maior parte da população que utilizavam os planos contratados. O objetivo dos gestores dessas organizações era o de atender o maior número de pessoas possível a custos baixos.

Esses hospitais, denominados de hospitais de Medicina de grupo, sobreviviam em função da receita dos planos de saúde vendidos e não possuíam receita própria. Então, o coração do negócio girava em torno do atendimento dos associados. Inclusive o nome dessas instituições era confundido com o nome das empresas atendidas.

No Brasil, com a crise dos anos 80, começaram a acontecer várias demissões de colaboradores. A receita mensal reduziu gradativamente o que impactou a gestão dos atendimentos. Então, nesse momento, esses hospitais passaram a tentar vender serviços para outras operadoras para aumentar a receita, usando a estratégia de mudar o nome para descaracterizar a exclusividade de atendimento.

A partir do momento em que os convênios deixaram de ser regionais, problemas começaram a surgir. Por exemplo, internações sem necessidade e excesso de realização de exames, o que acarretou em um aumento de custo operacional para as medicinas de grupo. Dessa forma, foi preciso criar sistemas de monitoramento e serviços de auditoria.

Em paralelo a essas ações, surgiu um outro problema: o chamado processo de remoção. O paciente procurava um serviço de emergência, recebia o diagnóstico e caso tivesse indicação, era transferido para algum hospital. Isso significava muitas vezes o atendimento inicial ser em um bairro oposto do hospital em que o paciente entrava para ser internado, gerando problemas para ele e seus familiares. Assim, podemos concluir que esse tipo de hospital possui falhas na gestão.

MODELO DE HOSPITAIS LIGADOS À INSTITUIÇÕES RELIGIOSAS

É um modelo comum de encontrar e que também enfrenta problemas relacionados à gestão, por não terem administradores preparados para exercer a função. O cargo

de gestão é assumido por religiosos, sem a competência necessária. Há uma grande dificuldade na implementação de mudanças, característica semelhante ao modelo de Hospitais familiares.

É um modelo que vem mudando ao longo do tempo para conseguir sobreviver à atualidade. Podemos considerar como modelos bem-sucedidos a Rede de Hospitais das Irmãs de Santa Catarina e a Rede de Hospitais São Camilo, que se modernizaram e se tornaram profissionais, com estrutura de primeira linha e referências em atendimento de excelência.

MODELO DE HOSPITAL - ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE – OSS

As OSS possuem as mesmas características de hospitais privados sem fins lucrativos. Representam uma parceria entre o Estado com instituições privadas e exercem atividades de interesse público. Nesse caso, o Hospital recebe todo mês 90% do valor estipulado entre a OSS e o Estado e cabe ao Gestor conseguir prestar serviços de saúde com excelência, utilizando de forma adequada esse valor mensal. Os outros 10% são pagos trimestralmente, mediante o alcance de metas em relação ao número e qualidade dos atendimentos.

Saiba Mais

Você conhece o modelo Hospitalar de Cooperativas Médicas? Pois bem, a Unimed é um exemplo desse modelo. Saiba mais acessando o artigo "UNIMED: história e características da cooperativa de trabalho médico no Brasil" disponível em <https://bit.ly/3nHTpvs>.

Conceitos Fundamentais:

Medicina em grupo: são entidades que operam Planos de Saúde, com exceção das empresas classificadas nas modalidades de Administradora, Cooperativa Médica, Autogestão ou Instituição Filantrópica. Ela

comercializa planos de saúde para pessoa física ou pessoa jurídica. O beneficiário faz uso de uma estrutura própria e/ou contratada pela operadora (médicos, hospitais, laboratórios e clínicas).

Materiais Complementares:

1. <https://bit.ly/3yKqIK2>, acessado em 01 de junho de 2022.
2. <https://bit.ly/3OL99K8>, acessado em 02 de junho de 2022.

Em Resumo

São muitos os desafios enfrentados pelos gestores de hospitais privados, levando em consideração os modelos e especificidades de cada um. A gestão deve ser realizada de forma inteligente, por profissionais capacitados, com o objetivo de oferecer o melhor atendimento aos pacientes e familiares. É preciso também focar na otimização de recursos, compreender as despesas e as receitas e ter espírito de liderança frente às equipes de colaboradores.



Estudo de Caso

Nesse item apresentamos dois relatos do dia a dia relacionados a diferentes modelos de hospitais privados:

Modelo Familiar

Nesse modelo não é raro encontrar viúvas que assumem importantes funções operacionais dentro das instituições, causando, muitas vezes, problemas para a gestão. Em um Hospital da grande São Paulo, uma proprietária assumiu a função de Coordenação de Hotelaria. Todas as vezes que o Diretor identificava problemas relacionados ao setor, como atraso na liberação de quartos, gerava um desconforto para ambas as partes. A Coordenadora se sentia exposta e não discutia os problemas em sua totalidade e, por outro lado, o Gestor se sentia desconfortável de tê-la como subordinada, acarretando comprometimento na assistência aos pacientes.

Modelo de Hospital ligado a Entidades Religiosas

Grandes hospitais religiosos ainda mantêm uma irmã ou um padre como responsável por determinado setor. Há alguns anos, em um grande hospital de São Paulo, uma irmã era a gestora e se reunia com todos os colaboradores diariamente para rituais de rezas durante 40 minutos. Por várias vezes, enquanto esse ritual acontecia, havia problemas nos setores, porém os funcionários só eram liberados para resolvê-los após esse culto. Em outro caso, algumas irmãs eram responsáveis pelo centro cirúrgico, UTI, alas de internação e cada uma delas exercia como achava que devia cada um desses setores, inclusive mantendo equipamentos importantes controlados e trancados em armários. Quando aconteciam emergências, os funcionários de determinado setor precisavam sair correndo atrás das chaves. Várias vezes esse fato gerou graves problemas ao Hospital.

Na ponta da língua

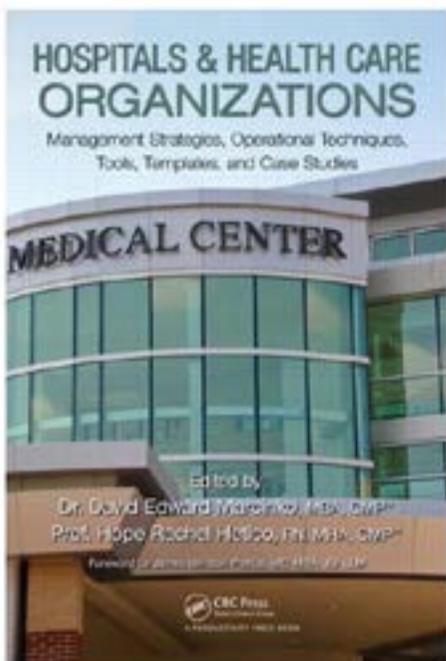


Referências Bibliográficas

MARCINCO & HETICO (2013). **Hospitals and Healthcare Organizations: Management Strategies, Operational Techniques, Tools, Templates and Case Studies**. Boca Raton, Fl. Aurebach Publications.

MOURA & VIRIATO (2022). **Administração Hospitalar – Curso de especialização**. Barueri, SP. Manole.

Sharma, Y; Sarma, RK ; Gomes, LA (2013). **Hospital Administration – Principals and Practice**. Bangladesh. Jaypee.



LIVRO DE REFERÊNCIA:

Hospitals & Healthcare Organizations: Management Strategies, Operational Techniques, Tools, Templates and Case Studies

David Marcinko e Hope Rachel Hetico

Editora Productivity Press



MUST
UNIVERSITY
FLORIDA - USA