

Avaliação do desempenho dos hospitais: razão de ser

O conhecimento e a publicitação do desempenho dos hospitais são importantes não só para se compararem estas organizações de saúde, mas igualmente para se reduzir a actual assimetria de informação existente entre prestadores e consumidores.

Assim, a da acessibilidade, a adequação dos cuidados prestados, a efectividade e a eficiência dos hospitais constituem-se como dimensões relevantes para uma perspectiva mais ampla — a avaliação do desempenho dos hospitais.

Apesar das dificuldades conceptuais e operacionais, torna-se cada vez mais necessário desenvolver modelos para a avaliação do desempenho hospitalar. Esta afirmação é válida para qualquer dos agentes associados ao mercado da saúde, nomeadamente porque é necessário:

- Disponibilizar informação à população sobre o desempenho dos hospitais;
- Introduzir elementos que permitam uma maior responsabilização de proprietários, gestores e prestadores sobre a actividade dos hospitais;
- Contribuir para uma maior discussão e avanços na metodologia para avaliar o desempenho dos hospitais;
- Contribuir para a melhoria do sistema de informação hospitalar e para a definição de metodologias para medir a fiabilidade dos dados;
- Identificar pontos fortes e fracos no desempenho dos hospitais e desta forma contribuir para a sua melhoria.

Para melhor se concretizar esta finalidade devem ser consideradas duas questões fundamentais: a gestão integrada da doença e a consideração das características específicas da procura.

A situação ideal seria a avaliação do desempenho global dos serviços de saúde, mas para que tal acontecesse seria igualmente relevante reunir outras duas situações; a compatibilização dos sistemas de informação e a integração vertical da prestação de cuidados de saúde.

No entanto, atendendo a que em Portugal ainda não estão reunidas as condições para uma apreciação completa e global, pensa-se que é desejável iniciar a avaliação da forma possível — o episódio de internamento hospitalar —, remetendo-se para uma segunda fase a avaliação compreensiva da actividade das organizações de saúde — o caso.

Por outro lado, pode ainda ter-se presente o argumento de que cada doente é um doente e, concomitantemente, contornar-se a questão que muitas vezes é referida

pelos hospitais e prestadores — o meu hospital é especial e único, porque trata doentes mais graves. Para se obviar a esta situação deve recorrer-se a técnicas específicas, designadas por ajustamento pelo risco.

A principal finalidade do ajustamento pelo risco é a de controlar os factores que os doentes apresentam ao contactarem uma determinada organização de saúde e que podem afectar a sua probabilidade de obterem um bom ou um mau resultado. Assim, com o ajustamento pelo risco a avaliação do desempenho resulta sempre da comparação entre os resultados observados e os resultados esperados. Ou seja, na grande maioria das situações não são os hospitais que apresentam piores resultados observados (mortalidade, complicações, readmissões, custos médios, demora média, ...) que são pior classificados, sendo naturalmente a situação inversa igualmente verdadeira.

Face ao exposto, deve ainda referir-se que a utilização do sistema de informação existente no internamento hospitalar permite somente, pelo menos de uma forma científica credível, avaliar os resultados de saúde.

Embora esta situação seja conjuntural, visto que pode ser alterada com a modificação do sistema de informação em saúde, pensa-se que a avaliação pelos resultados deve constituir o ponto de partida para avaliação do desempenho, dado que disponibiliza evidência sobre o desempenho dos hospitais e naturalmente faculta pistas para se detectarem e corrigirem os eventuais problemas existentes na estrutura e no processo dos hospitais.

Outro problema relevante refere-se à escolha dos indicadores para avaliar os resultados, sendo que esta opção deriva essencialmente de dois aspectos: da validade científica desses mesmos indicadores e da finalidade da própria avaliação do desempenho.

Nesta perspectiva, há que discutir outras duas questões: se quanto mais elevado for o número de indicadores melhor é o sistema de avaliação, o que nem sempre é verdade, sendo inclusivamente alvo de grande discussão no panorama académico, nacional e internacional, e se deve utilizar-se sempre o mesmo modelo de avaliação, independentemente da finalidade e dos destinatários, o que mais uma vez pode não ser prudente.

Finalmente, termina-se com uma analogia ao referido por Churchill para a democracia, mas aplicada à avaliação do desempenho hospitalar:

«Ninguém pretende que a avaliação do desempenho dos hospitais em função dos respectivos resultados seja perfeita ou sem defeito. Tem-se dito que a abordagem pelos resultados é a pior forma de avaliação, salvo todas as demais formas que têm sido experimentadas de tempos em tempos.»

Carlos EST