

Estudo de benchmarking revela

SNS poupa com serviços partilhados

Por ano, o SNS pode poupar 200 milhões de euros se optar pelos serviços partilhados. Estes dados foram anunciados num seminário promovido pelos SUCH, em Lisboa, que reuniu muitos dos responsáveis pelo sector.



»»» Panorâmica da mesa do encontro promovido pelos SUCH. Ao centro está a secretária de Estado Adjunta, Cláudia Pinheiro, vendo-se ainda (da esquerda para a direita) Lurdes Hill, Luís Pedroso de Lima, Paula Namita, João Nabais e Graça Bettencourt.

Estudos de benchmarking internacional encomendados pelos SUCH – Serviços de Utilização Comum dos Hospitais – concluem que a adopção de boas práticas nacionais e internacionais na área dos serviços partilhados nas instituições de Saúde permitiram a obtenção de ganhos de escala e produtividade na ordem dos 20%. Uma conclusão apresentada dia 30 de Junho durante o seminário promovido pelos SUCH sob o tema «Serviços Partilhados: Uma Oportunidade para a Saúde» e que poderá permitir que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) poupe cerca de 200 milhões de euros por ano.

A análise das boas práticas nacionais e internacionais na área dos Serviços Partilhados e a sua concreta aplicação ao sector foi o tema central deste seminário que reuniu no Centro Cultural de Belém diversos especialistas, gestores e administradores do sector da saúde, bem como especialistas das principais consultoras internacionais, com experiência na área. Nos estudos de benchmarking, as experiências de cinco países – Espanha (Catalunha), Reino Unido, Irlanda, Estados

Unidos e Nova Zelândia – sendo que as experiências observadas visam a partilha de serviços (de gestão de recursos humanos e financeiros, compras em saúde e sistemas de informação) quer a Hospitais, quer a Centros de Saúde, Clínicas e Unidades de Cuidados Continuados.

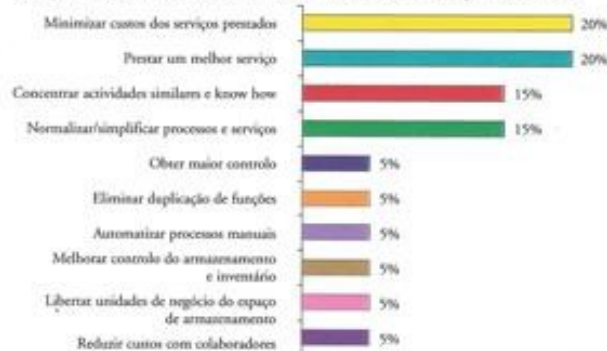
Em quatro dos casos estudados, os Serviços Partilhados foram confiados a entidades privadas sem fins lucrativos. Apenas no caso da Irlanda a criação destes serviços ocorreu no quadro de um departamento governamental. Em regra, nas experiências estudadas, observou-se nos primeiros anos uma poupança de custos entre os 10% e os 20%, tendo o investimento realizado na criação dos serviços sido integralmente recuperado até 2 anos (caso da experiência da Nova Zelândia e do Tenet's Patient Financial Services nos EUA) ou entre 2 a 4 anos, nos casos da Irlanda e da Catholic

Healthcare Partners (também dos EUA). Com efeito, minimizar os custos dos serviços prestados, normalizar processos, eliminar a duplicação de funções e concentrar actividades similares constituem o móbil fundamental da criação destes serviços. Contudo, a aspiração a uma prestação de saúde de maior qualidade e a substituição de custos de não qualidade (por exemplo os relacionados com armazenamento e inventário) representam cerca de 30% dos objectivos prosseguidos e concretizados nestas experiências.

Entre as lições aprendidas no âmbito destas experiências contam-se:

- 1ª – O compromisso da gestão de topo (fundamental);
- 2ª – A prossecução de Ganhos Rápidos ("Quick wins");

Objectivos de constituição da USP - Unidade de Serviços Partilhados



Fonte: Benchmark de USP na área da saúde - 2006

Quadro 1

Entidade	Origem das entidades	Volume de negócios anual	Nº de colaboradores	Tempo de operação da USP
Tenet's Patient Financial Services	EUA	170 milhões de €	2.100	2 a 5 anos
HealthAlliance	Nova Zelândia	15 milhões de €	220	2 a 5 anos
Logarismo	Espanha (Catalunha)	3,2 milhões de €	101	> 5 anos
Eastern Health Shared Services	Irlanda	1.200 milhões de €	450	> 5 anos
Catholic Healthcare Partners	EUA	Entre 1.000 e 5.000 milhões de €	Entre 20 e 50	< 1 ano

- 3ª – O perfil adequado dos Recursos Humanos aos processos a adoptar e à cultura de serviço ao cliente;
- 4ª – A existência de tecnologia adequada (ERP);
- 5ª – A comunicação da iniciativa e dos progressos, quer aos clientes e associados, quer aos colaboradores.

Os principais riscos correspondem, assim, à resistência cultural à mudança e a problemas nos sistemas de informação. Em regra, nas diferentes experiências estudadas, resulta da respectiva avaliação que foi subestimado o tempo de implementação, encontrando-se para os desvios como razões explicativas: o tempo dispendido com formação acrescida, transição de recursos humanos e alinhamen-

to do executivo, bem como necessidades de adequação da tecnologia. No que respeita à relação entre a Unidade de Serviços Partilhados (USP) e as respectivas entidades promotoras encontraram-se, nas experiências estudadas, três tipos de situação: sem contrato formalizado (apenas o citado caso de Tenet's), com contrato formalizado e descrição genérica dos serviços a prestar e ainda com contrato formalizado e descrição detalhada dos serviços a prestar. Quanto aos mecanismos de contacto entre a USP e as entidades promotoras os Acordos de Nivel de Serviço (SLAs), as Visitas Preventivas e a existência de Gestores de Conta reúnem 60% da preferência como sendo os mais eficientes. Por fim, importa referir as vantagens eviden-

Quadro 2

Entidade	Processos realizados
Tenet's Patient Financial Services	Financieiro (contas a receber)
HealthAlliance	Financieiro; Sourcing, Procurement e Logística; Sistemas de Informação; Recursos Humanos;
Logarismo	Sourcing, Procurement e Logística
Eastern Health Shared Services	Financieiro; Sourcing, Procurement e Logística; Recursos Humanos; Outros;
Catholic Healthcare Partners	Financieiro (contas a pagar)

ciadas pelos Serviços Partilhados face ao recurso ao outsourcing.

Em ambas as situações as instituições procuram focar-se na sua actividade fulcral ("core business"), no caso das instituições de saúde: na prestação de cuidados de saúde.

Contudo, nos Serviços Partilhados, garante-se um maior controlo sobre a prestação e maiores ganhos de escala porque estes são todos transferidos para as instituições clientes. E, nesta perspectiva, a libertação de fundos conseguida, se efectivada no quadro do sector da Saúde, pode compensar o acréscimo de despesas de saúde necessariamente associado ao envelhecimento das sociedades ocidentais.

Em Portugal os SUCH, criados por associação de Hospitais com o mesmo intuito das modernas Unidades de Serviços Partilhados, tem vindo a exercer actividade em áreas de suporte à actividade hospitalar, estando em preparação a oferta de serviços em novas áreas a partir de 2007, nomeadamente: Compras, Gestão de Recursos Humanos e Gestão Financeira.

As áreas de prestação tradicional dos SUCH (todas com certificação de qualidade) são a Manutenção de Instalações e Equipamentos Clínicos, o Tratamento de Roupa, a Alimentação, a Limpeza Hospitalar, a recolha e Tratamento de Resíduos e Projectos e Obras, ut-