

Os hospitais públicos na Europa enfrentam desafios crescentes. O envelhecimento populacional e a necessidade de fazer cada vez mais com menos pressiona as instituições a redesenharem seu funcionamento, se especializarem e aumentarem a eficiência. Um estudo do [CRHIM \(Centro de Pesquisa em Inovação no Manejo de Saúde, em inglês\)](#), iniciativa conjunta do Instituto de Estudos Superiores da Empresa (IESE), vinculado à Universidade de Navarra, Na Espanha, e da a Accenture, ouviu os hospitais líderes no continente para entender como podem se preparar melhor para atender às necessidades futuras. Durante o 5º Congresso Nacional de Hospitais Privados (Conahp), Pablo Borràs, senior associate do IESE, compartilhou alguns insights do trabalho, e mostrou 14 tendências para os hospitais do futuro ditadas por essas lideranças do setor. Acompanhe:

### **1. Contexto triplamente desafiante**

O envelhecimento da população, o aumento na demanda por serviços de saúde e a escassez cada vez maior de recursos farão com que os hospitais vivam uma situação triplamente desafiante. Hospitais terão de fazer mais com menos, e focar em qualidade e eficiência

### **2. Menores e mais complexos**

A expectativa será que os hospitais líderes foquem em intervenções exclusivas e de qualidade elevada, o que exige investimento reforçado em tecnologia e educação. Esse foco em especialização se refletirá sobre as demais organizações do segmento, que deverão se estruturar para disponibilizar os serviços oferecidos pelos líderes. Nesse cenário, o volume de intervenções adquire especial relevância – não faz sentido que um hospital especializado realize um número baixo de um determinado procedimento; é mais interessante repassá-lo a outra instituição. Assim, a tendência é que as organizações se aproximem

### **3. Novo escopo de serviços**

Os hospitais líderes oferecerão um escopo de serviços para além do convencional, como medicina personalizada, diagnóstico com base em genoma. Além disso, a tendência é que as organizações não mais se restrinjam ao cuidado agudo e responsivo e, aos poucos, abraçando o manejo de doenças crônicas e programas de prevenção

### **4. Orientação dual**

A orientação será voltada para as necessidades da população do entorno, incluindo o manejo de doenças crônicas, sem que, no entanto, as organizações precisem prover elas mesmas todos os serviços. O Hospital Clinic Barcelona, por exemplo, firmou parceria com dois hospitais e 23 centros de cuidados primários da região, com vistas a unir esforços e oferecer o melhor cuidado possível.

### **5. Redesenho dos serviços com base no conhecimento**

Os hospitais-líderes desempenharão um papel crucial para no redesenho e no planejamento dos serviços de saúde, com base nos preceitos do Triple Aim.

### **6. Organizações abertas**

As organizações líderes não serão definidas por suas estruturas físicas. Seus recursos serão otimizados e distribuídos por diferentes instalações, sendo possível até mesmo atender aos pacientes fora do ambiente hospitalar.

### **7. Centros de Inovação e Tecnologia**

As organizações líderes serão os principais impulsionadores da inovação em serviços e desenvolvimento tecnológico. Instituições nos Estados Unidos e Europa, como o Instituto Karolinska, inclusive têm desenvolvido modelos de colaboração com a indústria para contribuir cada vez mais nesse sentido.

## **8. Pesquisa e educação como resultados-chave**

Os líderes permanecerão como os principais centros de pesquisa, educação e treinamento de novos profissionais, gerando conhecimento unificado e desempenhando um papel crucial na formação de novas lideranças.

## **9. Compartilhamento de risco envolvendo todos os stakeholders**

As organizações desenvolverão novos modelos de compartilhamento de risco envolvendo operadoras, indústria farmacêutica e outros provedores. O cenário abre caminho para a adoção de novos modelos de pagamento que tragam bons resultados.

## **10. Profissionais de saúde na governança hospitalar**

Médicos e outros profissionais desempenharão funções diferentes, e terão um papel mais ativo na estratégia e no gerenciamento das organizações.

## **11. Cuidado integrado e times orientados por processos**

Para acompanhar a nova configuração das instituições, o modelo organizacional também se transforma e passa a ser orientado por processos.

## **12. Hospitais conectados**

Pacientes passarão cada vez menos tempo nas dependências do hospital. Cada vez mais, profissionais de saúde farão monitoramento à distância ou mesmo em domicílio. Um bom exemplo dessa tendência é o Mercy Virtual, organização focada no manejo de doenças que entrega o cuidado aonde quer que ele seja necessário, sem no entanto receber um paciente sequer em suas instalações.

## **13. Novas atribuições profissionais**

Surgirão novos papéis e atribuições, que diluirão os limites atualmente existentes entre médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde. Esses papéis decorrerão do desenvolvimento de novos modelos de cuidado e consolidação de tecnologias emergentes.

## **14. Inovação centrada no paciente**

Instituições de ponta sistematicamente redesenharão a experiência de serviços, de modo a se tornarem realmente centradas nos pacientes. Estes, por sua vez, serão cada vez mais proativos e envolvidos no cuidado com a própria saúde. Times multidisciplinares dialogarão com pacientes para aumentar a qualidade do cuidado, engajamento e satisfação.

**Fonte:** Portal Iänk, acessado em 24.11.2017.