

6 de novembro de 2024

<http://justnews.pt/noticias/os-centros-de-responsabilidade-integrados-em-portugal-a-aposta-na-diminuicao-das-listas-de-espera>



Os Centros de Responsabilidade Integrados em Portugal e a aposta na diminuição das listas de espera

Ana Santos
Diretora do Gabinete da Qualidade da ULS do Alto Ave

Face ao aumento de custos que se tem vindo a verificar na saúde ao longo dos anos, devido ao aumento da população, da esperança média de vida e de algumas comorbilidades, que provocam a necessidade do desenvolvimento de uma tecnologia mais avançada bem como o aumento de novos medicamentos e medicamentos alternativos, cada vez mais caros para fazer face ao tratamento dos doentes, as instituições de saúde têm-se vindo a organizar para colmatar as profundas mudanças, tendo sido criados nesse âmbito os Centros de Responsabilidade Integrados (CRI) em 1989, mas que só tiveram visibilidade a partir da nova legislação em 2017, através da portaria nº 330/2017 de 18 de setembro, revogada no ano seguinte pela portaria nº 71/2018 de 8 de Março.

Os Centros de Responsabilidade Integrados são considerados um novo modelo de gestão e organização interna do Serviço Nacional de Saúde (SNS), criados com o objetivo de melhorar a acessibilidade dos utentes e a qualidade dos serviços prestados, aumentando a produtividade através dos recursos definidos, de eficácia e eficiência, qualidade e controlo do risco, sendo responsável pelo cumprimento da produção contratada e pelos custos da sua atividade.



Ana Santos

Os CRI surgiram na sequência das reformas do SNS, pelo Decreto-Lei n.º 374/99, de 18 de setembro, e são caracterizados por uma descentralização de competências e responsabilidades, sendo atribuídas a uma estrutura de gestão intermédia, o Conselho de Gestão (CG) do CRI, assim como a execução de objetivos contratados com o Conselho de administração (CA).

Ainda segundo este decreto-lei, são unidades dotadas de autonomia financeira e funcional baseada no modelo de pagamento de incentivos através da produção adicional, dependente diretamente do CA e cuja avaliação depende do cumprimento dos objetivos, tendo o pagamento por base os custos e proveitos obtidos anualmente.

Os objetivos são definidos a priori e têm por base uma tipologia de indicadores económico-financeiros, que se caracteriza pelo seu responsável ter poder de decisão sobre meios que se traduzem em custos, proveitos e resultados operacionais.

Estes representam um novo modelo de gestão, orientado por objetivos negociados, transparência de processos, responsabilização das partes através de um projeto comum, reconhecendo e premiando o desempenho coletivo e individual dos profissionais. São dotados de recursos materiais e humanos necessários ao exercício da sua atividade, prestando contas no que respeita aos resultados assistenciais alcançados, tendo por base uma tabela remuneratória.

Importa referir que as instituições que prestam cuidados de saúde, nomeadamente os hospitais, são instituições complexas, diferenciadas entre si na prestação de cuidados, com uma cultura própria, dispondo de elevados recursos técnicos e tecnológicos e grandes meios financeiros de acordo com a sua produção, o que implica a existência de uma gestão forte com uma componente empresarial, cuja dinâmica não se tem verificado compatível com a centralização do processo da tomada de decisão, do planeamento e do controlo dos recursos no sistema organizacional atual.

Com este modelo pretende-se uma gestão adequada através da monitorização trimestral da atividade realizada, permitindo a tomada oportuna de decisões corretivas, no final de cada trimestre, podendo anualmente, através da avaliação do contrato-programa anual, realizar a definição de novas regras de funcionamento e de remuneração dos profissionais, dependentes do volume da atividade realizada, dos níveis de produtividade e da qualidade dos resultados obtidos, perante as necessidades dos utentes.

A mudança de governos e a falta de informação traz alguma incerteza aos gestores sobre o seu futuro, dos CRI, atendendo ainda a que as atuais ULS e os CRI foram criados com objetivos diferentes.

A grande aposta da criação dos CRI foi uma maior acessibilidade aos cuidados de saúde, através da diminuição das listas de espera, melhorar a qualidade dos serviços prestados e aumentar a eficiência, e a criação das ULS é a promoção da saúde e a prevenção da doença através de uma maior integração de cuidados.