

Unidades de Saúde: Empresas como quaisquer outras?

Health units: Companies like any other?

Jorge B. Malheiro

Consultor/ Formador

RevCSE 2009; 7-10

Os Planos de Gestão

Qualquer unidade produtiva que aspire a uma gestão acertada e coerente (e as unidades de saúde não são excepção à regra) deve preparar e rever com regularidade cinco planos de gestão:

Plano de Investigação e Desenvolvimento

Plano de Produção

Plano de Marketing

Plano Financeiro

Plano Administrativo

Estes diferentes Planos de Gestão articulam-se entre si segundo o esquema apresentado na figura 1.

O objectivo do plano de marketing, ponto central deste diagrama, é **fixar o futuro comercial da empresa**, optimizando a utilização das suas possibilidades e recursos **a fim de obter melhores resultados**. Estes resultados podem não ser necessariamente financeiros: podem traduzir-se em eficiência, volume de acções, ou, como no caso de organizações sem fins lucrativos, num maior número de indivíduos assistidos.

Como elemento determinante da política da empresa, e porque é ele que vai condicionar a construção dos restantes, **o Plano de Marketing deve ser estabelecido em primeiro lugar**, sendo os restantes elaborados a partir dos dados por ele determinados.

Mas, posto isto, afinal o que é o «Marketing»?

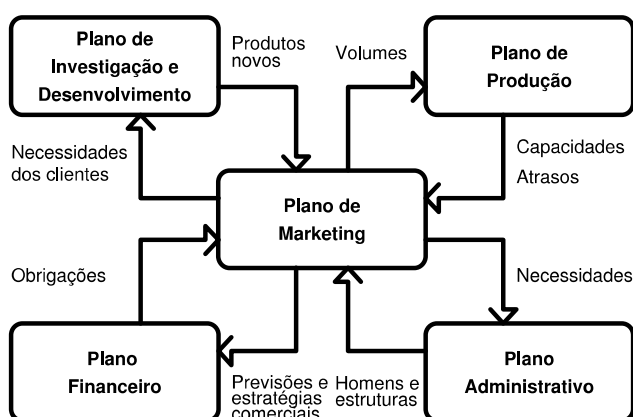


Figura 1– Articulação entre os diferentes planos de gestão. Quadro original de Jorge B. Malheiro.

Segundo Philip Kotler, define-se **Marketing** como sendo *a área do conhecimento humano que engloba todas as actividades respeitantes às relações de troca, orientadas para a satisfação dos desejos e necessidades dos consumidores, visando alcançar determinados objectivos da Organização ou indivíduo e considerando sempre o meio ambiente de actuação e o impacto que estas relações causam no bem-estar da Sociedade*.

Ou, dito de outro modo mais simples, Marketing será a **realização das actividades empresariais que dirigem o fluxo de bens e serviços do produtor ao consumidor, tendo em vista a sua satisfação, bem como a dos objectivos da empresa**.

Como podemos constatar, nestes conceitos nada há que não possa ser aplicado às unidades prestadoras de serviços de saúde, sejam hospitais, clínicas ou laboratórios de análise, por exemplo.

Dentro desta perspectiva, e ainda segundo Kotler, são tarefas do Marketing:

1. Análise (análise do mercado e análise do produto).

2. Planeamento, (desenvolvimento ou configuração do produto, sua valoração e formação do preço, distribuição e promoção).

3. Organização (estruturação, organização de pessoal e meios, e sua motivação).

4. Controlo (dos resultados do mercado e dos custos de marketing).

Tradicionalmente, as duas primeiras tarefas são designadas por **Marketing Estratégico** enquanto as duas últimas constituem o chamado **Marketing Operacional**.

O Mercado da Saúde

Antes de nos debruçarmos mais profundamente sobre o que poderão ser as particularidades do mercado da saúde, importa que comecemos por esclarecer alguns princípios e estabelecer algumas definições.

Em primeiro lugar, há que esclarecer que qualquer entidade que se encontre num qualquer mercado, estará, para cumprir a sua vocação ou missão, a oferecer a esse mercado um «produto».

E o que se entende por «produto»?

Segundo Philip Kotler, «um **PRODUTO** é qualquer coisa que pode ser oferecida a um mercado para aquisição ou consumo e que pode satisfazer um desejo ou uma necessidade». Nesta definição incluem-se, por exemplo, objectos físicos, serviços, personalidade, lugares, organizações e ideias.

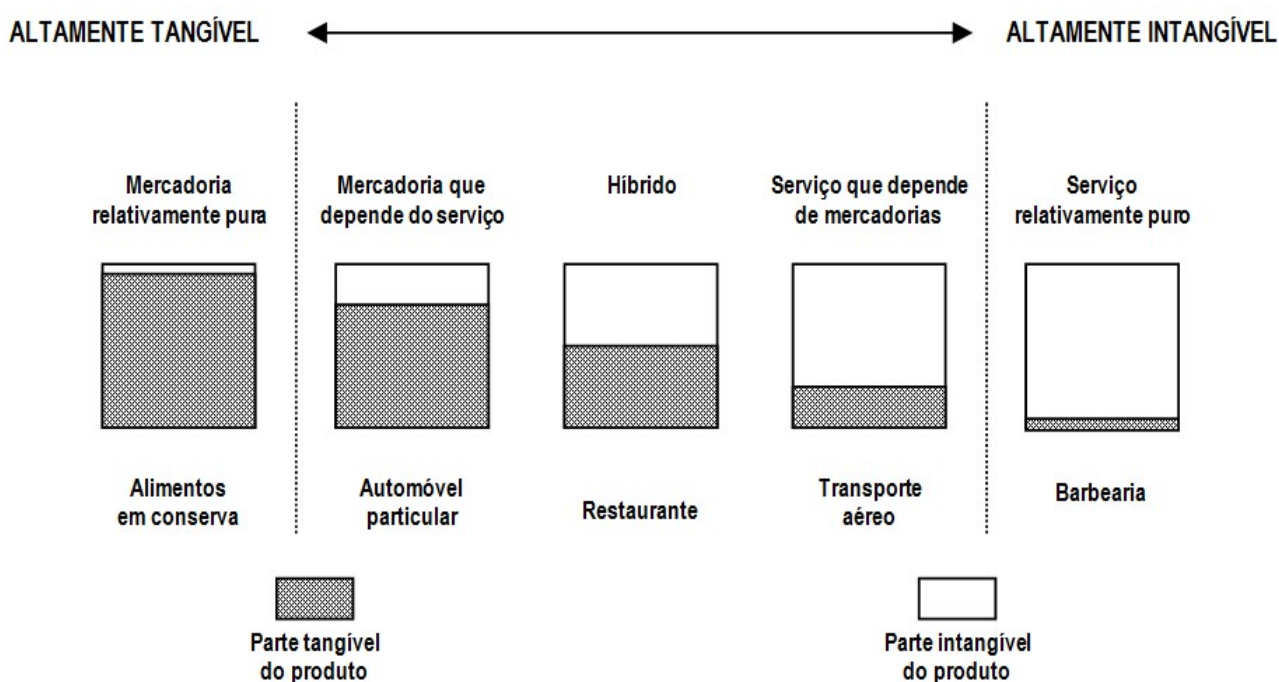
Nesta definição, como se infere, nada há que exclua os cuidados hospitalares do universo assim delineado.

Importa ainda referir que cada produto possui do ponto de vista de marketing dois aspectos fundamentais que orientam a sua gestão:

Aspecto tangível - isto é, a sua composição química ou física, facilmente identificável e perceptível pelo consumidor.

Aspecto intangível – que representa a capacidade que o produto possui, em determinadas circunstâncias, de satisfazer o desejo e as expectativas do consumidor.

Tendo em linha de conta estas definições, poderemos dizer que um qualquer produto é um composto de uma **parte tangível** e de uma **parte intangível** que lhe são próprias e que variam de produto para produto conforme ilustrado no esquema apresentado na figura 2.



[Quadro original de Jorge B. Malheiro]

Considerando o caso particular do universo hospitalar, no qual ainda existem artigos tangíveis (tais como a alimentação e os medicamentos), ele situar-se-á marcadamente do lado direito do quadro acima, com uma componente intangível na casa dos 85 a 90%.

Por outro lado, ***o produto deve ser considerado como um sistema completo de satisfações de um certo âmbito de necessidades e exigências do consumidor***

São elas:

Nível do produto essencial - características, funcionamento intrínseco ou comportamento básico do produto.

No ambiente hospitalar, este nível corresponde a uma consulta, uma cirurgia, um parto, um TAC ou qualquer outro acto clínico.

Nível do produto perceptível - aspectos aparentes que formam a percepção do cliente, como marca, design, estilo, embalagem.

Este nível corresponde, por exemplo, ao atendimento de que se é objecto, à limpeza e higiene das pessoas e instalações, à apresentação e vestuário dos funcionários, à qualidade e conservação das ambulâncias e viaturas de serviço, ao conforto do mobiliário, à qualidade e apresentação da alimentação, etc.

Nível do produto adicionado - factores que beneficiam o consumidor, satisfazendo melhor as suas exigências, como garantia e serviço pós-venda, crédito e condições de pagamento, distribuição, colocação e instalação, serviços adicionais.

Podemos aqui considerar a execução de lembretes para exames e tratamentos periódicos, a existência permanente de uma ATM em funcionamento, condições de financiamento para actos clínicos mais dispendiosos, assistência no ambulatório, viatura de transporte de doentes para tratamentos continuados (hemodiálise, fisioterapia...), etc.

Neste ponto, recorde-se a iniciativa de uma maternidade espanhola para parturientes das classes alta e média alta em que, no dia da alta, a Enfermeira-Chefe oferece à nova mamã um ramo de flores e um cestinho decorativo

cheio de produtos de cosmética infantil (em parceria com as firmas produtoras).

Haverá aqui algo que não seja aplicável às Unidades de Saúde? Todos estes factores influenciam a percepção do cliente, conduzindo à sua preferência por uma dada organização em detrimento das demais. Isto leva-o a regressar quando sentir necessidade e a falar positivamente do serviço aos seus familiares e amigos, aumentando o prestígio e a potencial clientela da nossa Unidade de Saúde.

O Serviço ao Cliente

Devemos ter sempre presente que, em qualquer actividade, o factor primordial de sucesso é o Cliente e a obsessão de satisfazer as suas necessidades. E uma organização, para ter sucesso, necessita de que o seu pessoal, ***a todos os níveis***, tenha consciência de quatro pontos fundamentais:

O Cliente é o maior trunfo do negócio; (se não temos Clientes, pura e simplesmente não temos nem negócio nem os nossos próprios postos de trabalho)

É o Cliente (e mais ninguém) ***que paga todos os ordenados, prémios, despesas e dividendos;***

O Cliente (tal como nós próprios fazemos quando somos Clientes) ***vai ao sítio onde é mais bem recebido e onde as suas necessidades são mais bem satisfeitas;***

A nossa empresa tem que ser aquela que o Cliente escolhe entre as empresas que prestam o mesmo serviço.

Dentro desta perspectiva, é fundamental que qualquer elemento da Organização, em nome da sobrevivência desta e dos seus interesses pessoais, tenha a preocupação constante de fazer a si próprio esta pergunta: ***«O que posso EU fazer para causar uma excelente impressão neste paciente?» E depois deve FAZÊ-LO!***

Vivemos na Era do Serviço. Durante milénios, a maioria das pessoas do mundo ocidental trabalhou a terra. Nos últimos duzentos anos ganhámos a vida fabricando artigos para vender. Agora, ***a maioria dos empregados está em empresas de serviços***, onde já não se fazem artigos mas

sim *coisas e/ou actividades que outras pessoas pagarão para terem feitas*. Em tudo o que fazemos no dia-a-dia recorremos continuamente a *Serviços de Clientes*. Todos somos peritos nisto e **TODOS SABEMOS DISTINGUIR ENTRE UM BOM E UM MAU SERVIÇO** quando o vemos e sentimos. E, como vimos anteriormente, *as Unidades de Saúde são, fundamentalmente, empresas de serviços*.

A diferença entre *bom serviço* e *mau serviço* pode representar-se com muita simplicidade:



[Quadro original de Jorge B. Malheiro]

Em poucas palavras: *quando o nosso serviço excede aquilo que o Cliente espera, estamos a prestar um bom serviço*. Pelo contrário, *prestaremos um mau serviço sempre que as expectativas do cliente forem defraudadas*.

Todos nós temos expectativas acerca de como as coisas deveriam ser. Temos ideias de como devemos ser tratados, de padrões de higiene, de cortesias comuns, de jogo limpo, do valor do dinheiro e de muitas outras coisas.

No entanto, a maior parte das vezes, *só ficamos cientes dessas expectativas quando ficam insatisfeitas ou quando são ultrapassadas*. E, mais raro ainda, não conseguimos colocar-nos no lugar do Cliente para saber até que ponto soubemos gerir as suas expectativas. Mas mesmo isso só, nos dias de hoje, não basta.

O velho objectivo de satisfazer o Cliente deveria ser agora dar *aquele ALGO MAIS que vai deixar o Cliente agradado ou deliciado. E com vontade de voltar...*

(Continua)

BIBLIOGRAFIA

1. Kotler P. Marketing – Edição compacta. São Paulo: Editora Atlas S.A. 1996
2. Thuillier P. Do Estudo de Mercado ao Plano de Marketing. Mem Martins: Edições CETOP, 1990
3. Fessard JL. O Tempo dos Serviços aos Clientes. Mem Martins: Edições CETOP, 1995
4. Hopson B, Scally M. 12 Etapas para o Sucesso (através do Serviço). Mem Martins: ZENITE – Edições de Gestão Lda, 1993