



SÓNIA SANTOS

Sócia Medsupport
Engenharia mecânica e biomédica

O LICENCIAMENTO, A LEI E EU

Quando a lei de base para a saúde foi publicada em novembro de 2009 e trouxe a novidade do “regime simplificado de licenciamento” penso que não se percebeu totalmente o que este novo regime significava. Na memória recente existia o famoso *simplex*, cuja semântica nos levava a fazer comparações com o novo regime agora criado para as unidades de saúde. A referida lei de base além de nos apresentar este novo regime, informa que cada especialidade seria alvo de portaria própria onde seria possível saber com mais detalhes quais os requisitos obrigatórios a cumprir para alcançar a almejada licença de funcionamento.

Desconfei nesse momento que a adaptação aos famosos novos requisitos não seria *simplex*, nem simplificada, nem tampouco simples. Então, como as unidades de saúde privadas fariam para navegar por entre requisitos técnicos, jurídicos, administrativos e processuais? Enquanto aluna de especialização em engenharia biomédica não evitei fazer uma reflexão para tentar encontrar semelhanças com outras áreas por onde pudesse traçar um paralelo e tomei algumas notas soltas. Em 1995, alterações legislativas impuseram às organizações que um técnico oficial de contas passasse a assinar declarações para as autoridades tributárias e houve contestação. Ainda no ano anterior passou a ser obrigatório o uso de cinto de segurança e não estávamos todos certos de que seria uma boa medida. Historicamente assim sempre foi, uma mudança implica

contestação: há-as com mais ou menos enredo ficcional ou com mais ou menos ceticismo, mas na realidade irá haver sempre alguém que continua a acreditar que a obrigatoriedade do uso do cinto de segurança existe apenas para “caçar multas”; felizmente a maioria de nós, mesmo que algum dia tenha pensado assim, hoje sabe que muitas vidas se pouparam.

Em 2009 pareceu-me destinado que muitos anos passarão até que a maioria abandone teorias conspiratórias e contestações mais ou menos acesas e que as novas regras de licenciamento sejam globalmente aceites. Partindo já com esta dificuldade inicial surge a ideia de criar um serviço de consultoria técnica especializada em licenciamento de unidades de saúde, chama-se lá por fora - engenharia clínica. Ora, quando Portugal ainda não está totalmente familiarizado com a engenharia biomédica, a ideia de aparecer com um ramo específico da biomédica, que se chama engenharia clínica, será no mínimo arriscado. E os serviços da tal engenharia clínica serão prestados num ambiente globalmente hostil onde se acredita que este regime serve de “caça à multa”, tal qual os cintos de segurança em 1994! A ideia não causou o impacto entusiasta concordante com o que estava a imaginar.

Sempre me pareceu claro que mesmo que eu soubesse fazer a minha própria contabilidade não teria rentabilidade em parar de trabalhar para fazê-la eu, ou reparar o meu carro, ou tratar dos meus assuntos legais. Esta nova lógica de especialização de serviços parece-me um paradigma moderno e incontornável à medida que as responsabilidades individuais se acumulam num mundo em que um “guarda-livros” já não é suficiente. Voltando às unidades de saúde, particularmente àquelas que são geridas por médicos, perante esta nova realidade de adaptação a novos critérios de regulamentação serão então os médicos quem têm que fechar as suas agendas para descortinar taxas de renovação de ar, dimensionamento de redes de gases medicinais, soluções de acessibilidades para barreiras arquitetónicas ou até direito do urbanismo?

Continuei a imaginar: porque não criar um serviço, da tal engenharia clínica? Porque não juntar um grupo de especialistas de diferentes áreas profissionais que fizessem nada mais do que pensar em licenciar unidades de saúde e que o fizessem mesmo bem? Ao que julguei ser uma pergunta retórica tive na realidade várias respostas: por causa da crise! Porque ninguém aceita as novas regras! Porque ninguém sabe o que isso é! Ainda assim avancei e nasceu a MedSUPPORT. Empresa incubada na minha imaginação com uma missão objetiva: apoiar as unidades de saúde a adaptar-se a todos os requisitos que queira. Sejam eles os mínimos obrigatórios por lei para funcionamento ou as diretrizes de boas práticas para alimentar a ambição de qualidade das unidades de saúde. A missão é tecnicamente desafiante e estruturalmente complexa, mas é também extraordinariamente consensual na medida em que encontrar soluções onde à partida tudo parecem obstáculos é talvez a maior missão de um engenheiro (ou engenheira).

Especializar continuamente uma equipa em licenciamento e qualidade para unidades de saúde neste clima económico é assustador, e claro que encontrei todos os obstáculos previstos inicialmente e alguns adicionais, mas é também verdade que neste caos em que vivemos a qualidade será possivelmente a oportunidade para todos nós. Isto é válido para a MedSUPPORT, que navega impulsionada pelo incentivo dos clientes que apoia e para quem trabalha com o máximo de dedicação e especialização e é válido também para os prestadores de cuidados de saúde, que são cada vez mais analisados por utentes, entidades externas e até pela comunicação social. Será este o caminho que nos resta enquanto país, a diferenciação pela qualidade e especialização de serviços e produtos, para competir num mercado cada vez mais globalizado? Espero que sim, apostei a MedSUPPORT nesta ideia e espero que estejamos aqui ambas, eu e a MedSUPPORT, para ver se é suficiente trabalhar muito, muito bem, para vencer esta fase difícil.