

GOVERNANÇA

RESILIÊNCIA DA GOVERNANÇA

O padrão e critérios de Governança atendem à crescente demanda internacional por uma função aprimorada de governança que promova uma maior responsabilidade na tomada de decisão em organizações prestadoras de serviços em saúde. Entende-se por Governança o processo de controle do uso de ativos e recursos para a execução da missão ou do propósito da instituição. A função da Governança é o conjunto de processos, costumes, políticas e regulamentações que impactam na forma como uma instituição de assistência à saúde é dirigida, administrada ou controlada.

A Accreditation Canada reconhece cinco principais funções na governança:

- Desenvolvimento da missão, visão e valores da instituição;
- Coleta e uso das informações;
- Desenvolvimento da própria instituição;
- Criação de relacionamentos com os stakeholders (partes envolvidas);
- Demonstração de responsabilidade.

Toda a história humana decorre do que fizemos e do que podemos fazer com as adversidades. Estamos operando em águas desconhecidas. A pandemia pelo novo Coronavírus, declarada em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde, apresenta um desafio significativo para pessoas e organizações em todo o mundo. É provável que a interrupção dos negócios siga por meses. É fundamental e mandatário que nos preparemos para responder e

finalmente emergir mais fortes nesse "novo normal", afinal de contas a sociedade que vivíamos não mais existe.

Para fazer isso, as empresas precisam estruturar respostas sustentáveis não apenas hoje, mas também nos meses desafiantes que estão por vir.

O grande impacto do Padrão Governança é a análise da cultura organizacional, rotulando-a novamente como hábitos mentais coletivos que as pessoas mantem sobre a empresa, e muitas vezes distantes dos aspectos da realidade.

A resiliência da governança está em reformular esta situação, escolhendo um conjunto de construções mentais estruturadas, aplicáveis e mais otimistas: por pior que seja essa situação, podemos corrigi-la se não ficarmos enfrentando-nos uns contra os outros.

A tarefa da governança é reprogramar as mensagens da organização passadas a seus colaboradores, pacientes e comunidade, trazendo informações precisas, reorientando a atenção dos líderes, e assim tornando-as uma segunda natureza e parte da cultura.

Talvez esta seja uma oportunidade única de reposicionar a organização para o foco nas pessoas, no paciente e não apenas no resultado econômico-financeiro.

O objetivo é fortalecer a capacidade da governança para tomada de decisão, capacidade de liderar em qualquer adversidade, e também levar outros a fazerem o mesmo. O objetivo não pode ser entendido como uma rocha imune às ameaças das adversidades. Em vez disso, seja 1% mais resiliente amanhã do que você foi hoje.

A resiliência é um desafio e um ato pessoal. Um momento de resiliência é quando enfrentamos adversidades e dizemos: “não, hoje não. Nada vai parar meu

impulso nem reduzir meu potencial para aproveitar ao máximo esta oportunidade”.

Infelizmente, para muitos líderes sitiados pelas constantes mudanças, crescente ambiguidade e intensificação da complexidade do cenário da saúde essa é entendida como a adversidade, o centro do negócio.

A boa notícia é que a resiliência, maneira pela qual você responde aos desafios da vida, é uma habilidade que pode ser desenvolvida por meio de observação e práticas intencionais. Portanto, se você estiver pronto para alterar o script e assumir o controle de seu diálogo interno, poderá implementar estratégias para responder mais poderosamente a qualquer adversidade.

Existem várias estruturas para ajudá-lo a entender a natureza da adversidade e sua resposta a ela. Entre os modelos mais atraentes está o Quociente da Adversidade, desenvolvido por Paul G. Stoltz, que é apoiado por décadas de pesquisa, e no seu modelo mede a sua resiliência de acordo com a força do seu CORE (controle, propriedade, alcance, resistência).

- Controle é a extensão em que você acredita que pode influenciar o que vai acontecer a seguir.
- Propriedade é a probabilidade de você realmente fazer algo, por menor que seja, para melhorar a situação.
- Alcance é o grau em que a adversidade se espalhará para outros aspectos da sua vida (trabalho que afeta o lar ou que afeta o trabalho, por exemplo).
- Resistência é o tempo que você percebe que a situação vai durar.

Comece notando sua resposta a partir do momento em que a adversidade aparecer. Trabalhe em cada uma das quatro dimensões, uma a uma, para garantir que você não perca a capacidade de melhorar a situação. Converta as adversidades em benefícios, crie estratégias onde ninguém as vê.

É Preciso Vencer o jogo interior. Tim Gallwey, especialista em liderança e coaching de executivos, desenvolveu o conceito de “jogo interno” onde reconheceu que o desempenho era esmagadoramente influenciado pela maneira como as pessoas gerenciavam sua mente em momentos críticos.

Todos os líderes jogam o jogo interno, um cabo de guerra entre pensamentos, atitudes e crenças construtivas e destrutivas que sutilmente, mas poderosamente, moldam seus comportamentos e, finalmente, seu desempenho. A adversidade é uma das forças mais dominantes neste jogo, e um exemplo é quando sua mentalidade produz ruído, insegurança, crenças limitantes, lapsos de foco e lampejos de medo, certamente isso interfere na sua tomada de decisão consciente. Para jogar bem o jogo interno você precisa silenciar o ruído e reduzir a interferência para recuperar o foco e restaurar a integridade do diálogo interno, o que leva a melhores ações.

A chave para gerenciar qualquer crise é a preparação, sem perder de vista outros riscos. A COVID-19 não é a única ameaça no horizonte. Os muitos outros riscos existentes, todos de conhecimento das organizações de saúde não são diminuídos por uma epidemia. No Centro de Crise, gostamos de dizer que a resposta a ela é medida em meses, enquanto a recuperação em anos.

As empresas com uma governança bem preparada, que demonstre grandeza todos os dias, reúna ideias de todos os envolvidos e que os faça sentirem-se parte do negócio, demonstrando foco e resiliência, sempre se recuperam mais rapidamente.

Referencias

1. Instituto Brasileiro de Governança Corporativa - IBGC
2. Agência de Investigação de Saúde e Qualidade (2005). Padrões alterados de Cuidados em Eventos vítimas em massa. Preparado pela Health Systems Research Inc. Online em: <http://www.ahrq.gov/research/altstand/> Colégio Americano de Executivos de Saúde (2010).
3. Declaração de Política: Papel Executivos de saúde em matéria de preparação de emergência. Saúde Executivo, setembro / outubro de 2010.
4. Colégio Americano de Executivos de Saúde (2008). Declaração de Política: O Papel dos executivos de saúde para garantir a segurança do paciente e qualidade. Online em: <http://www.ache.org/policy/exec-ensure-patsafe.cfm>
5. Relatório Belmont (1979). O Relatório Belmont: Princípios éticos e diretrizes para a proteção dos seres humanos em pesquisa. Online em: <http://www.hhs.gov/ohrp/humansubjects/guidance/belmont.html>.
6. Canadian Standards Association (2008). Z1600-08: Gerenciamento de Emergência e Programas de Continuidade de Negócios.
7. Decker, W.W., Stead, L.G. (2008). Aplicação de Lean Thinking em Saúde: o papel das emergência a nível mundial. International Journal of Emergency Medicine, 1 (3): 161-162. Online em: <http://www.springerlink.com/content/7670gx771646u627/>
8. Federico, F., Bonacum, D. (2010). Fortalecimento do Núcleo: Quadros médios desempenham um papel vital na melhoria da segurança. Saúde Executivo, Jan / Fev 2010 e on-line em:
9. Groves, Kevin S. (2011). Práticas de gestão: como organizações de saúde criam valor em uma economia. Saúde Management Review Care. julho/setembro.

10. Hofmann, P.B. (2008). Questões Éticas e Planejamento para desastre. Saúde Executivo, Jan / Fev 2008. Institute for Healthcare Improvement (2005). Indo Lean em Saúde. IHI Inovação Série papel branco. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement, 2005. Online em: <http://www.ihl.org/IHI/Results/WhitePapers/GoingLeaninHealthCare.htm>
11. Institute for Healthcare Improvement (2003). Otimizar o fluxo de pacientes: pacientes movem-se suavemente através de configurações de cuidados intensivos. Inovação Série Livro Branco. Cambridge, MA: Instituto de Aperfeiçoamento Healthcare. Online em: <http://www.ihl.org/IHI/Topics/Flow/PatientFlow/>
12. Lean Enterprise Institute. Online em: <http://www.lean.org/>
13. May, E. L. (2004). Otimizar o fluxo de pacientes: Melhorar o rendimento do paciente e do método de forma eficiente e de elevada qualidade. Saúde Executivo, Nov / Dez 2004.
14. Martin L. A., Nelson E.C., Lloyd R.C., Nolan T.W. (2007). IHI Inovação Série papel branco. Cambridge, Massachusetts: Instituto de Aperfeiçoamento Healthcare. Online em: <http://www.ihl.org/IHI/Results/WhitePapers/WholeSystemMeasuresWhitePaper.htm>
15. Nelson, W.A., Donnellan (2009). Uma Cultura executivo-Driven Ética. Saúde Executivo, Nov / Dez 2009. Worklife Qualidade / Qualidade colaborativo Health Care. Medir para o Sucesso. Online em: <http://www.qwqhc.ca/take-action-measure.aspx>.
16. Reinertsen JL, Bisognano M, MD Pugh. (2008). Liderança sete pontos de alavancagem para nível de
17. Organização Aperfeiçoamento em Saúde (segunda edição). IHI Inovação Série papel branco. Cambridge, MA: Instituto de Aperfeiçoamento Healthcare. Online em: <http://www.ihl.org/IHI/Results/WhitePapers/SevenLeadershipLeveragePointsWhitePaper.htm>

18. Reinertsen JL, Gosfield AG, Rupp W, Whittington JW. (2007). Envolver médicos no Programa de Qualidade Compartilhada.
19. IHI Inovação Série papel branco. Cambridge, MA: Instituto de Aperfeiçoamento Healthcare. Online em: <http://www.ihl.org/IHI/Results/WhitePapers/EngagingPhysiciansWhitePaper.htm>
20. The Ward Produtiva: Liberar tempo para cuidar. Online em: http://www.institute.nhs.uk/quality_and_value/productivity_series/productive_ward.html
21. Sherman, J. (2006). Contratação de pessoal médico: Rumo a um objetivo comum. Saúde Executivo, Mar / Abr 2006.
22. Seis Sigma. Online em: <http://www.sixsigmaonline.org/index.html>
23. Wiskow, C. et al. (2010). Como criar um ambiente atrativo e de suporte de trabalho para profissionais de saúde (Policy Brief 15).
24. Organização Mundial da Saúde (2010). Locais de trabalho saudáveis: um quadro global e modelo: revisão da literatura e práticas. Online: http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces/en/index.html
25. Organização Mundial da Saúde (2010). Locais de trabalho saudáveis: um modelo para a ação para os empregadores, trabalhadores, políticos e profissionais. Online: http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces/en/index.html