



100
1911-2011
ANOS

ISEG. 100 ANOS A PENSAR NO FUTURO

Gestão Estratégica (MGEI)

Exame Final antecipado (15-12-2011)

SEM CONSULTA

Grupo 1 (Vale 8 valores)

(cotação: 2 valores por questão classificada em 100%)

Responda MUITO SUCINTAMENTE às questões seguintes.

- 1.1. Diga o que se entende por posicionamento estratégico (*strategic position*) de um negócio e quais são os factores que servem para mais directamente o caracterizar.

- 1.2. O que é vantagem competitiva? Como é que a sua sustentabilidade depende dos recursos e competências da empresa?

Grupo 2 (vale 12 valores)

(cotação: 3 valores por questão classificada em 100%)

Leia o caso e responda às questões que se lhe seguem.

Economist.com

O controlo de custos dos cuidados de saúde (Mais “outra maneira” à americana...)

OAKLAND, CALIFORNIA, 29 de Abril 2010

(da edição impressa da revista **The Economist**)

O sucesso da Kaiser Permanent, uma empresa americana integrada de cuidados de saúde, dá lições às seguradoras e hospitais, tanto no país como no estrangeiro



Numa recente viagem aos Estados Unidos, Nicolas Sarkozy, presidente da França, não resistiu à tentação de ‘alfinetar’ os seus anfitriões. Pouco antes da visita, o seu colega americano, Barack Obama, havia garantido a aprovação no Congresso de um plano para uma expansão dramática do mercado de seguros de saúde do país. Observando que a América é o único país rico sem cobertura de saúde universal, Nicolas Sarkozy gracejou: "Bem-vindo ao clube dos países que não viram as costas aos doentes e os pobres."

Os europeus há muito que torcem o nariz em relação ao bloqueamento do sistema americano de saúde. É verdade que partes dele são complicadas, cruéis e muito caras. Mas **Sir Richard Feachem**, um

especialista em saúde e ex-chefe do Fundo Global de Combate à Aids, Tuberculose e Malária, argumenta que essa visão negativa ignora "pepitas" de boas práticas. A melhor dessas pepitas, acha ele, é a **Kaiser Permanente** (KP), uma seguradora de saúde e rede de hospitais sem fins lucrativos que no ano passado arrecadou US \$ 2 mil milhões a mais do que os US \$ 40 mil milhões que gastou.

Na sua maior parte, o sistema de saúde americano é dominado por seguradoras de saúde que se dedicam a "desnatar" os segmentos altos do mercado e miríade de prestadoras de "serviço a pronto pagamento" que "fornecem" as seguradoras, o que faz subir os custos através da cobrança de preços elevados pelo trabalho por consulta ou intervenção, "à peça", digamos. Pelo contrário, o modelo de negócio da KP integra o seguro de saúde de preço fixo com a prestação dos tratamentos nos seus próprios hospitais e clínicas. Isto resulta em grandes ganhos de eficiência, tornando a KP num dos mais baratos prestadores de cuidados de saúde na maioria dos mercados regionais em que concorre no país. Graças às reformas de Obama, mais de 30 milhões de americanos vão entrar no mercado de seguro de saúde durante os próximos anos e os preços baixos da KP deverão torná-la uma grande beneficiária desse aumento tão substancial do mercado.

Para além disso, os resultados médicos da KP são tão bons como os financeiros. De acordo com muitas avaliações clínicas, ela é a instituição com melhor desempenho em cuidados de saúde nas regiões que abrange. Obviamente o sucesso da empresa tem lições a dar aos seus rivais americanos mas, dado que ela serve cerca de 8,6 milhões de pacientes, mais do que a população da Áustria e criou algumas inovações notáveis a nível mundial, **Sir Richard Feachem**, já mencionado acima, acredita que há "também muito que a Europa pode aprender com ela."

No Oakland Medical Centre da KP, no norte da Califórnia, a senhora Christina Ahlstrand, uma cliente há longos anos, foi consultar a sua médica, Dr.^a Jennifer Slovis. Há já algum tempo, a senhora Ahlstrand vinha a sentir-se "com muito pouca energia", de modo que enviou um e-mail à sua médica a perguntar-lhe se poderia realizar algumas análises de sangue. Depois de rever os registos médicos electrónicos da utente (que incluem todos os seus testes de laboratório, medicamentos, trocas de emails e anotações de visitas a todos os especialistas), a Dr.^a Jennifer Slovis respondeu-lhe, também por e-mail, dizendo que era preferível vê-la em pessoa.

Muitos sistemas de saúde, incluindo o Serviço Nacional de Saúde Britânico (NHS), têm tentado, sem sucesso, implementar sistemas informáticos globais os quais que, em geral, são detestados tanto pelos pacientes como pelos médicos. Porém, os estudos publicados na revista Health Affairs e noutros países mostram que a adopção dessas tecnologias pela KP (os seus médicos realizaram cerca de 9 milhões de consultas electrónicas no ano passado) resultou em menos visitas injustificadas, melhores resultados médicos e muito crescente satisfação dos pacientes. Os pacientes podem até mesmo enviar por e-mail aos seus médicos fotos de verrugas preocupantes ou de feridas que demoram a curar, para o diagnóstico remoto.

A senhora Ahlstrand, como muitos outros pacientes da KP, adora este sistema. Ela também gosta website KP de saúde pessoal, que lhe dá dicas e a encaminha para aulas de vida saudável, ou de "bem-

estar". Por sua vez, a Dr.^a Slovis diz-se satisfeita por o seu trabalho ser "quase sem papel" e por poder seguir facilmente os especialistas que ministram os tratamentos aos seus pacientes – “desta maneira eu sei sempre exactamente o que está a acontecer.”

A facilidade com que o Dr. Slovis verifica a interacção da Sr.^a Ahlstrand com os especialistas e quaisquer resultados dos exames ou testes daí resultantes é indicativo do tipo de integração que está a faltar na maioria dos sistemas de saúde do mundo. George Halvorson, chefe da KP, argumenta que essa coordenação é ainda mais essencial por causa do aumento dramático de doenças duradouras e caras como é o caso da síndrome metabólica, da diabetes e das doenças cardíacas, entre outras.

A Kaiser Permanente também alinha os incentivos do seu pessoal, tanto para promover a parcimónia como para melhorar a qualidade, ao invés de apenas a quantidade, dos cuidados que ministra. Os pacientes como a Sr.^a Ahlstrand usam o e-mail porque ele é gratuito e cómodo, ao passo que uma visita para consulta pessoal pode dar-lhe incómodo e custar-lhe um pagamento em dinheiro. A Dr.^a Slovis e outros médicos da KP ganham um salário fixo, ao contrário da maioria dos médicos independentes da América e, por isso, eles têm todo o interesse em partilhar informações com outros especialistas e nenhum motivo de ordem financeira ou de “rapidez por consulta” para originarem meios de diagnóstico ou procedimentos desnecessários.

A terceira grande vantagem da KP é que a sua abordagem integrada e estrutura de incentivos encorajam o investimento em cuidados de longa duração como as “aulas de bem-estar” que a senhora Ahlstrand gosta de frequentar. A empresa está a meio de um plano de dez anos de investimento de capital de 30 mil milhões dólares. Em Março, completou o processo de instalação e entrada em funcionamento do seu sistema informático, o maior do mundo para a prestação privada de cuidados de saúde.

Muitas outras seguradoras e sistemas de saúde evitam tais investimentos, por causa da baixa fidelização dos pacientes: estes mudam de seguradora com frequência, portanto, quaisquer despesas com medicina preventiva, que visa, nomeadamente, evitar idas caras ao hospital no futuro, acabam por beneficiar uma empresa rival. Porém, a KP diz que a sua taxa de perda de clientes é muito inferior às dos seus rivais e, portanto, ela pode investir para o longo prazo. Assim, por exemplo, ela financia o centro de inovação que aperfeiçoou os sistemas de telemedicina que os seus médicos estão agora a usar para as consultas de dermatologia remota.

Clayton Christensen, da Harvard Business School aplaude a cultura de inovação da empresa. Ele observa que os dentistas da KP aplicam rotineiramente nos dentes das crianças uma camada de revestimento que ajuda a prevenir cáries, um procedimento que muitos outros dentistas americanos tendem a não usar. Por que não? Num sistema integrado, com os incentivos correctamente alinhados, ele argumenta, prevenção de cáries futuras economiza o dinheiro da empresa muito mais do que reduz a facturação (que sendo um seguro, é um valor fixo). Em contraste, num sistema de baseado em pagamentos por consulta, as cáries (futuras) representariam receitas futuras."

Se a abordagem KP é tão bem-sucedida, porque não é mais amplamente copiada? Uma série de sistemas de saúde de todo o mundo, incluindo o NHS da Grã-Bretanha, enviaram emissários para a Califórnia para estudar a abordagem KP, mas os esforços para replicá-la tiveram um sucesso limitado. Dentro da América, um punhado de instituições, como a Clínica Mayo, também evoluiu, de forma independente, para os sistemas integrados, mas o resto da indústria de serviços de saúde continua a ser uma confusão fragmentada.

A cultura dominante dos cuidados de saúde no país é difícil de superar. Alguns pacientes norte-americanos estão acostumados a ter todos os exames e consultas com especialistas exóticas que desejam, sem olhar a custos, e não gostam do modelo “frugal” da KP. Da mesma forma, alguns médicos americanos de profissão liberal não gostam dos sistemas rígidos da KP nem dos seus salários fixos, apesar de generosos. O mesmo se aplica noutros países: tanto em sistemas nacionais de saúde, mais ou menos politizados, como em sistemas privados baseados no lucro os incentivos para os médicos e para os pacientes raramente estão alinhados tão consistentemente como acontece na KP. "A maior parte do seu sucesso explica-se pela sua 'cultura' que, simplesmente, não é fácil de reproduzir", diz Alain Enthoven, um economista da saúde da Universidade de Stanford.

Copyright © 2010 O jornal The Economist e The Economist Group. Todos os direitos reservados.

- 2.1 Alguns autores, como Michael Porter, tendem a ignorar ou subestimar a importância as questões culturais e políticas sugerem que as duas decisões importantes em Gestão Estratégica são: 1) em que mercado actuar; 2) Que estratégia genérica seguir. **Adoptando uma perspectiva Porteriana, caracterize a Estratégia da KP e tente “explicar” as razões do seu sucesso.**
- 2.2 Ainda numa perspectiva porteriana, é essencial a empresa criar valor para os clientes do(s) segmentos relativamente aos quais se posiciona. Para ajudar nessa tarefa, ele propôs a ferramenta que denominou “cadeia de valor”. **Usando a informação fornecida no caso, desenhe um esboço da cadeia de valor da KP, identificando quais as actividades primárias que parecem criar valor para os clientes e as secundárias que possam apoiar as primárias.**
- 2.3 Vários sistemas e entidades foram estudar o sucesso da KP. Uns não quiseram aplicar o seu modelo de negócio e outros tentaram e não o conseguiram. O autor do artigo não assume as perspectivas de Porter. Pelo contrario, fala de alinhamento de incentivos mas também refere um professor de Harvard que atribui o sucesso da KP a factores culturais. Também se poderiam referir factores políticos ou mesmo, numa perspectiva RBV, competências nucleares (*core competencies* raras, valiosas, robustas, difíceis de substituir, etc.) e mesmo competências dinâmicas. **Considera que o modelo KP seria aplicável em Portugal, no sector público? E no privado? Porquê (em ambos os casos).**