

Análise importância-desempenho como suporte à tomada de decisão em contexto hospitalar

Ricardo Miguel Vieira de São João

ESTGS-IPSantarém e CEAUL, ricardo.sjoao@esg.ipsantarem.pt

Filipe Correia

HDS-EPE, domingos.correia@hds.min-saude.pt

Elsa Regina Monteiro Vieira

ESDRM-IPSantarém e NECE, elsavieira@esdrm.ipsantarem.pt

José Amendoeira

ESSS-IPSantarém, jose.amendoeira@essaude.ipsantarem.pt

Palavras-chave: análise importância-desempenho, satisfação, utente hospitalar, consulta de ato único

Resumo: O Ambulatório Programado de Alta Resolução (APAR) do Hospital Distrital de Santarém (HDS- EPE) tem como objetivo melhorar o serviço de saúde prestado ao utente, através de um novo conceito de atendimento — a Consulta de Ato Único (CAU) implementada a partir de junho de 2019. Esta nova consulta possibilita ao utente que no mesmo dia seja observado por um profissional de saúde, realize os exames complementares necessários que permitam o seu diagnóstico após o qual regressará a casa já com tratamento ou proposta terapêutica. Trata-se de um conceito pioneiro em Portugal: um novo método de atendimento em ambulatório. Com o objetivo de aferir a experiência dos utentes da CAU, por forma a melhorar a qualidade dos serviços de saúde prestados no APAR, tem lugar a presente investigação. Trata-se de um estudo epidemiológico transversal com ênfase na utilização deste serviço de saúde. A informação alvo de análise encontra-se presentemente a ser recolhida a partir de um questionário especialmente desenhado e estruturado para o efeito dirigido a 364 utentes. Para além de questões socioeconómicas e demográficas, o questionário contém 26 itens afetos a 5 domínios: acesso/admissão aos cuidados de saúde, qualidade dos cuidados prestados, instalações, satisfação, receptividade à CAU. Os itens são avaliados numa escala tipo Likert de cinco pontos onde é aferida a importância e satisfação experienciada pelo utente por forma a contribuir para um maior e mais detalhado conhecimento do seu perfil. Na determinação da dimensão amostral foi considerado um erro tolerável de amostragem e um nível de significância de 5% bem como o histórico do número de consultas mensais com maior afluência (dermatologia, oftalmologia, otorrinolaringologia e cirurgia) realizadas no período janeiro de 2014 a outubro de 2018. Foi considerada uma amostra aleatória estratificada não proporcional figurando como estratos a tipologia de consultas com maior afluência. Com base na informação recolhida implementar-se-á a metodologia Análise Importância-Desempenho (IPA- *Importance-Performance Analysis*), como

construto para identificar e avaliar que atributos experienciados pelos utentes da CAU deverão ser elevados, reduzidos, mantidos ou eliminados na formulação de uma estratégia que visa a maximização da satisfação na ótica desses utentes. A IPA tem vindo a sofrer diversos ajustamentos e derivações sendo aplicada a inúmeros setores de atividade onde a saúde não é exceção ([1, 2]). Na sua essência, esta análise combina importância e desempenho num gráfico bidimensional, em que cada um dos quadrantes representa o cruzamento do nível de importância e desempenho. Uma questão fulcral na IPA consiste nos valores a serem fixados como barreiras para os eixos desempenho e importância. Na generalidade dos casos, o valor a ser atribuído a cada uma das barreiras carece de fundamentação estatística ficando refém da subjetividade do decisor. Como barreiras dos eixos coordenados, recaem usualmente o valor da média ou o ponto médio dos atributos desempenho e importância. Contudo, a ausência de metodologia estatística que suporte a fixação de tais barreiras inviabiliza o poder preditivo e discriminante da IPA. A presente investigação propõe a adoção do modelo de Regressão Logística onde a determinação dos limiares de corte da IPA serão pautados pela maximização do poder discriminante deste modelo, avaliado quer, pela área abaixo da curva ROC (*Receiver Operating Characteristic Curve*) quer, pela adoção do coeficiente de concordância k de Cohen e dos coeficientes de correlação de Somers e de Mattheus ([3]). A presente metodologia, implementada na linguagem R, cujos *outputs* serão conhecidos a breve trecho, irão permitir determinar os limiares de corte com base na maximização das referidas medidas discriminantes de forma a que a análise IPA se revele num instrumento de mais valia para os decisores do HDS-EPE permitindo a maximização da satisfação dos utentes da CAU.

Agradecimentos: Ao CEAUL, financiado com fundos portugueses pela FCT através do projeto UID/MAT/00006/2019.

Referências

- [1] La Fata, C. M., Lupo, T., Piazza, T. Service quality benchmarking via a novel approach based on fuzzy ELECTRE III and IPA: an empirical case involving the Italian public healthcare context. *Health care management science*, 22(1), 106-120, 2019.
- [2] Zarei, E. Service quality of hospital outpatient departments: patients' perspective. *International journal of health care quality assurance*, 28(8), 778-790, 2015.
- [3] Sever, I. Importance-performance analysis: A valid management tool? *Tourism Management*, 48, 43-53, 2015.