A boa governação em saúde não é apenas uma questão de cumprimento legal, gestão orçamental ou controlo burocrático. É, acima de tudo, a capacidade de conduzir os sistemas de saúde com legitimidade, eficiência, responsabilidade e sentido de valor público. Num tempo marcado por desafios globais, envelhecimento demográfico, desigualdades sociais, crises sanitárias, tensões orçamentais e transformação digital, a governação ganha centralidade como condição para garantir sistemas mais justos, mais resilientes e mais próximos dos cidadãos.

A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2024) define boa governação em saúde como o conjunto de estruturas, processos e valores que asseguram que as decisões são tomadas de forma transparente, participada, informada e orientada para o bem comum. Trata-se de um conceito que ultrapassa a mera gestão técnica: envolve accountability, justiça distributiva, ética na decisão e capacidade de resposta às necessidades reais da população. A boa governação é, por isso, o que transforma o poder em serviço, e a administração em missão pública.

Num sistema público de saúde, a transparência é o primeiro pilar da confiança. Os cidadãos têm direito a saber como são usados os recursos, como se tomam as decisões clínicas e políticas, quais são os critérios de prioridade e que resultados estão a ser alcançados. A OCDE (2024) defende que a disponibilização de informação clara, acessível e comparável sobre desempenho, listas de espera, indicadores de qualidade e uso do orçamento é uma das formas mais eficazes de promover responsabilidade institucional e confiança pública. Transparência não é exposição, é clareza e coerência entre discurso e prática.

A participação dos cidadãos constitui o segundo pilar. A saúde é um bem comum, e a sua governação exige envolvimento de quem dela usufrui. Isto implica mecanismos formais e informais de escuta, consulta, co-decisão e co-avaliação. Conselhos consultivos, orçamentos participativos, fóruns comunitários e plataformas digitais são algumas das ferramentas que permitem integrar os cidadãos nos processos de planeamento e avaliação dos serviços. A Comissão Europeia (2024) realça que os sistemas de saúde mais sustentáveis são aqueles que incluem a voz dos utentes na definição das políticas, não apenas como validação simbólica, mas como contributo efetivo para o desenho das soluções.

A participação deve, contudo, ser qualificada e inclusiva. Envolver a comunidade exige tradução da linguagem técnica, acessibilidade digital, neutralidade institucional e respeito

pela diversidade. As populações vulneráveis, idosos, migrantes, pessoas com deficiência, grupos minoritários devem ser ativamente incluídos, sob pena de se reproduzirem desigualdades no próprio exercício democrático da governação. A boa governação é, também, governação inclusiva.

O terceiro pilar é a orientação para o valor público. Em vez de medir apenas outputs (número de consultas, internamentos ou cirurgias), importa perguntar que resultados são alcançados, com que custo, para quem e com que impacto. O paradigma da Value-Based Healthcare (Porter, 2023) propõe que o sucesso de um sistema deve ser medido pela melhoria da vida das pessoas, em saúde, autonomia, bem-estar e equidade. A boa governação, neste sentido, é aquela que gera valor para a sociedade: valor clínico, económico, humano e social.

Nos contextos desafiantes, como os territórios insulares, rurais ou ultraperiféricos, a boa governação assume um papel ainda mais crítico. A dispersão geográfica, a escassez de profissionais, as limitações de infraestrutura e os custos logísticos elevados impõem decisões difíceis, e exigem uma governação adaptada ao território. A justiça territorial deve ser critério de governação: assegurar que a qualidade dos cuidados não depende do local de residência, e que as políticas respondem à realidade concreta das populações. A OMS (2024) recomenda que os planos de saúde regionais sejam construídos com base em dados locais, participação comunitária e indicadores ajustados às especificidades do território.

A boa governação também exige liderança ética. Em sistemas complexos, onde coexistem múltiplos interesses clínicos, financeiros, políticos, corporativos, a integridade dos líderes institucionais torna-se fator determinante. Liderar com ética é garantir decisões baseadas em evidência, respeitar a autonomia profissional, proteger os direitos dos utentes e assegurar a equidade nas escolhas. A OCDE (2024) destaca que a confiança institucional depende mais da coerência e integridade dos líderes do que da quantidade de normativos existentes. A ética da decisão não é abstrata: é quotidiana, concreta e mensurável na prática institucional.

A digitalização dos sistemas de saúde cria oportunidades e novos riscos para a governação. Por um lado, permite maior transparência, melhor monitorização de resultados, maior participação e melhor gestão da informação. Por outro lado, levanta questões sobre proteção de dados, acessibilidade digital e risco de exclusão. A boa governação digital deve assegurar interoperabilidade, equidade e segurança, enquanto promove o uso ético da inteligência artificial, a proteção da privacidade e a não discriminação algorítmica. O European Health

Data Space (2024) é um exemplo de estrutura reguladora que visa equilibrar inovação com direitos fundamentais.

A integração de cuidados é outro campo onde a boa governação torna-se visível. A fragmentação entre cuidados primários, hospitalares, domiciliários e sociais é uma das principais causas de ineficiência, duplicação de atos, falhas de continuidade e insatisfação dos utentes. A boa governação implica construir sistemas articulados, com informação partilhada, fluxos bem definidos, responsabilidades claras e lógica de percurso do doente. A gestão em "silos" deve ser substituída por uma governação em rede, centrada na pessoa e baseada em colaboração interprofissional e interinstitucional.

A avaliação de políticas é parte fundamental da boa governação. Governar bem exige avaliar continuamente o que se faz, com base em indicadores robustos, mas também em feedback qualitativo dos utentes e profissionais. A ausência de avaliação conduz à reprodução de erros, ao desperdício de recursos e à desresponsabilização institucional. A cultura da avaliação deve ser integrada nas rotinas de planeamento, implementação e revisão de políticas. Os sistemas que aprendem com os seus próprios resultados são mais adaptáveis, mais eficientes e mais legítimos.

A governação em saúde deve também promover uma cultura de segurança. Erros clínicos, eventos adversos e falhas de comunicação são, em muitos casos, evitáveis se houver estruturas que incentivem a notificação, a análise e a aprendizagem. A OMS (2024) defende que os sistemas de saúde devem assumir o compromisso com a segurança como valor central da governação, com impacto direto na qualidade dos cuidados e na confiança dos utentes. A cultura de segurança não é punitiva, é preventiva, educativa e transformadora.

Conclui-se que a boa governação em saúde é uma construção permanente, feita de escolhas éticas, processos transparentes, participação ativa e compromisso com o valor público. Num tempo de mudança e incerteza, governar bem é mais do que gerir bem: é servir com visão, equidade e responsabilidade. A boa governação não é uma abstração tecnocrática, é o que garante que os sistemas de saúde continuam a ser, acima de tudo, sistemas de cuidado.

Referências Bibliográficas

European Commission. (2024). *European Health Data Space Regulation: Governing data for trust and innovation*. Brussels: EU Publications.

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2024). *Governing health systems: Transparency, accountability and performance*. Paris: OECD Publishing.

Porter, M. E. (2023). *Value-based healthcare: From concept to implementation*. Boston: Harvard Health Press.

World Health Organization. (2024). *Good governance for health systems: A framework for action in the 21st century*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2024). *Building equitable and resilient health systems: Governance strategies for public health*. Geneva: WHO.