

TEMPOMEDICINAONLINE

Que futuro?

Artigo de José Alberto Fonseca da Costa Pena*

O futuro é sombrio, todos pagamos injustamente o preço da incompetência, da corrupção, do fundamentalismo acrítico e insano neo-liberal, da sua ineficácia e instabilidade. As consequências ainda não são totalmente conhecidas e avaliáveis, tanto a nível nacional como global, mas com maior responsabilização dos países mais ricos e mais poderosos. Por cá, a crise serve para tudo explicar, desde a não descida dos combustíveis, meios energéticos e bens essenciais, até às mais estafarrapadas desculpas da insustentabilidade. A evolução económica global, será sempre um factor de forte contingência e importância, contudo não pode ser desculpa, para arbitrariedades e imposições sem rigor, sem justeza e sem consensos.

Por cá, «his master voice» ordena a manutenção de ilhas de decisão e poder, isoladas nos topos da pirâmide hierárquica, com eternização de formatos falidos e ineficientes, mesmo injustos e iníquos, promotores de conflitualidade e consumidores de recursos, de tempo, de assinergias, eternizadores de carências e incapacidades. Cultivando antagonismos estéreis e, sobretudo, o «velho tráfico das melhores influências», desvalorizando os merecedores e premiando a proximidade política, facilitando as injustiças, a falta de respeito e a amoralidade. Acreditamos que as situações de burla e branqueamento, abuso de confiança e poder, delitos e fraudes não existem apenas nas instituições bancárias noticiadas, são elas próprias a sustentação da sistema. Por cá, a crise serve para tudo explicar, desde a não descida dos combustíveis e bens essenciais, até à delinquência de luva branca. A crise global será sempre um factor de forte contingência e importância, contudo não justifica arbitrariedades, injustiças, corrupção e amoralidade.

O sistema global tremeu e, por cá, claro que se vêem e adivinham as consequências; pois se até a General Motors está à beira do colapso, se a Citigroup perde 50% do seu valor, se o Japão treme e entra em recessão!... Há que elaborar novas saídas da crise; apertar os cintos, acordar velhos compromissos, como, por exemplo, aumentar o número de horas de trabalho semanal (de 48 para 65), com diminuição remuneratória, aumento dos tempos de trabalho, perda de direitos adquiridos, como exemplifica a Directiva Europeia 2003/88/CE.

A verdadeira importância do poder não está na sua conservação e retenção, o poder deverá servir a competência, a justiça, a equidade! De facto, dilui-se a importância dos direitos, propondo-se apenas a necessidade de caracterização iníqua, de deveres e obrigações. Mas então os deveres e as obrigações não são também exigíveis à tutela e ao Governo? Esta política sustenta-se nos jogos de manipulação, na traficância de influências, incluindo também a traficância do conhecimento.

Modelo binário

A gestão participada é uma falácia, uma imagem de retórica apenas para os discursos de circunstância.

Não pode o Governo ignorar a contestação nomeadamente institucional (como o são de facto e legalmente os sindicatos). O modelo binário de certo ou errado, ou está conosco ou não está, não é eficaz, é obsoleto e desumanizado.

Não será nunca possível gerir e liderar contra os profissionais insatisfeitos e sem o apoio destes!

As tensões crescem, geram de facto e de direito instabilidades, mas o autismo político mantêm-se com falta de diálogo e de compromissos.

Os desequilíbrios são cada vez mais notórios e a dimensão é ética, social e económica, nomeadamente para os médicos mais jovens.

A falta de diálogo, a não objectivação de propostas e projectos, pela incapacidade e inoperância, quiçá mesmo má-fé, verifica-se há anos, em que sucessivos ministérios da Saúde vão adiando (engavetando) as soluções e até a discussão e as conclusões. As reuniões no Ministério da Saúde são superfúrias, não esclarecedoras e inconsequentes. Não há propostas da tutela, apenas falsas expectativas desmoralizantes e desmobilizadoras, (conclui-se ser esta a verdadeira intenção!). Parece cada vez mais existirem desígnios de desprestígio e minorização da importância profissional, simultâneas à fragmentação e desarticulação das carreiras médicas, do SNS. A actual política conduz à diminuição da qualificação do SNS, como foi recentemente verificado a nível europeu (descida nos últimos anos de 16.º para 19.º, e agora para 26.º lugar, na cauda da Europa, de acordo com estudo da Heald Consumer Power House).

Não se pode concluir da necessidade de transformações, reengenharías, reestruturações, reedimensionamentos ou outras terminologias muitas das vezes sem o devido rigor, atirando a responsabilização de toda a crise para os profissionais.

Crítica-se a burocracia e apelida-se de «old public administration» para em seguida se proporem medidas flexibilizadoras, estas sim com o cognome pomposo de nova filosofia administrativa, «new public management»... De facto, as propostas passam pela privatização, pelo empobrecimento da coisa e causa públicas e pela desertificação do SNS, com fortalecimento do «new private management» e criação de oportunidades para o crescimento dos serviços privado à custa da minorização do público.

«Há que racionalizar, não que racionar...» A frase ficou célebre... Racionalizar significa criar uma estratégia comum unificadora e abrangente, que inclua as várias diferenciações e interligue todos os cuidados de saúde e logísticas periféricas; a maioria das insubfinanças e desperdícios devem-se à falta de uma autêntica coordenação, à falta de verdadeira vontade de mudar!

Incompetência de liderança

De facto, o que transparece é a incompetência de liderança, procurando sistematizar sempre as causas de insustentabilidade, de falta de produtividade, de desperdício, etc., nos profissionais, não assumindo quaisquer culpas, não propondo soluções, apenas observando, por um óculo estreitado e afunilado, de um economicismo desligado das realidades e verdadeiras análises abrangentes e rigorosas.

Os custos, atribuíveis aos profissionais de saúde, contrapõem a perda de autonomia daqueles, como se fora a solução dos erros financeiras e orçamentais. Apetece de facto lembrar que os custos não são explicação para tudo; as reduções dos custos, se levanamente identificadas e erradamente concluídas, podem sair extremamente caras, como no infeliz caso passado há anos na hemodiálise do Hospital de Évora.

A falta de sustentabilidade tem de se procurar na falta de competência, na insuficiência de meios e de formatos, na liderança exigua e míope, na inconsequência das direcções, no verdadeiro conservadorismo ignorante, na desvalorização sistemática dos profissionais, na sustentação, isso sim, de más e ineficazes chefias.

A política de remuneração é um aspecto fundamental. Os médicos abandonam a função pública, com o risco sério de desertificação, e isso é já um problema assumido pela tutela. Entre 2005 e 2007, de acordo com o Observatório do Emprego Público, a Saúde perdeu 12 668 postos de trabalho (11%)! Porque saem os médicos do SNS? Será que isso é desejável? Fará

parte dos objectivos da tutela?

Os médicos procuram, como é legítimo, melhores condições remuneratórias e de trabalho, melhores perspectivas. O SNS depende também dos seus profissionais; salientaremos mesmo que a sua sustentabilidade não fará sentido sem eles. Haverá, pois, necessidade urgente de serem cativados e fidelizados, havendo que lhes dar melhores condições e melhores salários. Insiste-se sistematicamente na necessidade de restringir os custos (mais uma vez os custos), as horas extraordinárias são como um «cavalo de Tróia»; os médicos são contra as horas extraordinárias! Não deveria ser necessário haver horas extraordinárias, que são sistematicamente realizadas e por isso deixam de ser extraordinárias, para serem horário normalizado! Se os médicos forem bem e inteligentemente remunerados, deixam de ser necessárias as horas extraordinárias, como comprovado já nas USF. Não parece que o caminho de eternização dos contratos individuais de trabalho, multiformatados de acordo com o CA de cada hospital, desligados de uma política comum, sem qualquer transparência, substituídos da contratação colectiva, seja salutar; esta situação é indício claro de uma política que deseja acabar com as carreiras médicas, comprovadamente o maior sustentáculo da qualificação e diferenciação do SNS; isto não é defensável, nomeadamente por um Governo que se diz socialista.

Novos modelos

Novos modelos são aceitáveis, desde que não escravizantes dos profissionais; a introdução ou reconversão de novos horários deverá ser bem-vinda, se incentivadora e remunerada condignamente, tendo como objectivo futuro motivar e «fixar» os profissionais.

A política de incentivos é desejável e correcta se bem orientada e nunca em detrimento da valorização humana, da solidariedade, da justiça e da equidade.

O modelo de organização deverá gerir-se a si próprio, com auto-regulação e sem necessidade de mecanismos inconsequentes, mesmo que enganosamente propalados de necessários e modernistas; a assiduidade e pontualidade devem ser promovidas pela verdadeira responsabilização, pela motivação do cumprimento das metas e objectivos propostos e aceites; não havendo lugar a fundamentalismos inúteis, nefastos, ineficazes, falidos e promotores da diminuição da produtividade.

A avaliação do desempenho é definitivamente necessária e deve ser encarada não como um mal, mas como uma defesa do profissional, com critérios definidos e consensualizados. Deverá ser rigorosa, transparente, justa e universal. A avaliação não poderá desencadear guerras e fricções, como noutras classes; não poderá ser imposta arbitrariamente sem diálogo e acordo, e ser motivo de conflitualidade.

A gestão da Saúde deverá ser encarada nos seus diversos campos. De facto, funcionalidade gestionária não deverá significar perda de autonomia dos médicos, antes pelo contrário sustentá-la, de acordo com novos conceitos e meios ao seu dispor. A caracterização dos procedimentos com guidelines, de acordo com a evidência científica, com supervisão e criação de consensos, não parece diminuir a autonomia médica, antes pelo contrário defende-a e fortifica-a perante a normal falta de formação dos outros pares. A autonomia médica deverá ser reforçada pela formação destes, pois não poderá nunca essa mesma gestão ser eficaz sem a colaboração directa e o know-how dos médicos.

Os centros de responsabilidade integrada (CRI) regulamentados pelo Decreto-Lei 347/99, de 18 de Setembro, projectam-se como centros de decisão e planeamento, como centros de custos e responsabilização departamental, que seriam factor de franca inovação, alavanca para uma maior motivação e tomada de compromissos (porque de facto não passaram do início). Os CRI seriam a base de implementação de um verdadeiro planeamento orçamental e de uma estratégia organizada, com um sistema de remuneração mais justo (incentivos), de acordo com o desempenho, a produtividade, qualidade e a definição de objectivos. A reformulação e o redimensionamento de serviços são possivelmente necessários e desejáveis. Haverá, contudo, que criar melhores alternativas, acessibilidade, qualidade e rapidez de atendimento, ou seja, melhoria das condições.

Organização moderna e equilibrada

Os hospitais, como dizia DruckKer, representam a forma mais complexa de organização; representam também uma grande fatia de consumo dos recursos (humanos, financeiros, tecnológicos e de conhecimento), têm necessidade de um enquadramento melhorado, interligado com os cuidados primários e com uma organização moderna e equilibrada. Nos objectivos mais abrangentes das políticas de Saúde, nomeadamente acerca da responsabilidade dos governos e das tutelas, e com referência a um espaço social e económico, os mais importantes são: a equidade, a eficiência técnica, maximizar os resultados combinando a produtividade com a qualidade dos cuidados de saúde, e a eficiência económica, da qual resulta a preocupação organizativa de limitação da despesa, sem descuidar a responsabilização e qualificação.

A acreditação das unidades de saúde, em particular dos hospitais, é uma medida indiscutível, que permite qualificação e até contenção de custos a médio prazo.

As novas perspectivas deverão discriminar positivamente aspectos tão importantes como a segurança e emprego, a motivação e auto-estima, com melhoria comportamental.

O capital humano deverá ser encarado como o principal instrumento de crescimento e riqueza, não como algo de mecânico, elemento de uma máquina ou engranagem, cegamente sujeito a um determinismo desumanizado.

Os projectos mais recentes da tutela não optimizam o futuro, pelo contrário, são sombrios e esvaziam qualquer expectativa optimista, sendo por isso inaceitáveis.

*Médico dos Hospitais da Universidade de Coimbra. Vice-presidente do Sindicato dos Médicos da Zona Centro

Subtítulos da responsabilidade da Redacção

TEMPO MEDICINA 1.º CADERNO de 2008.12.22
0813191C20108JMA51A