A - O Contexto da Avaliação do Desempenho a nível dos Médicos

O trabalho médico e, numa perspectiva mais alargada, o trabalho a nível dos vários sectores de profissionais de saúde, apresenta marcadas especificidades que não possibilitam generalizações arbitrárias e mecanicistas importadas de outras áreas de actividade laboral.

Um dos aspectos mais marcantes do trabalho na saúde é o facto de cada vez mais se processar em equipas, ocupando espaços institucionais e englobando um contingente crescente de trabalhadores que produzem em cooperação.

Por outro lado, a decomposição do trabalho em tarefas parciais tornou-se, há muito, a tónica da produção da saúde, tendo em conta as exigências do aumento da produtividade.

A nível dos médicos, as equipas agrupam, de forma crescente, várias especialidades, a que se junta o contributo de outros sectores profissionais numa perspectiva integrada de prestação de cuidados, que configura a existência de equipas multidisciplinares e de equipas multiprofissionais.

Nos serviços de saúde, o conceito de produto é muitas vezes um conceito pouco definido ou intangível, dado que a sua actividade comporta diversificados processos de trabalho que incluem acções que permitem a sua quantificação e outras onde tal não é possível.

O conceito de produtividade em saúde agrega, além dos aspectos quantitativos, aspectos qualitativos que envolvem simultaneamente dimensões individuais e dimensões de um determinado grupo populacional, assim como o seu contexto social ao longo do tempo.

A grande dificuldade de se trabalhar com generalizações tem sido um factor condicionante do desenvolvimento de métodos de medida da produtividade no sector da saúde.

A produtividade neste sector, dadas as suas características peculiares, dificilmente pode ser medida como um todo, tornando também difícil a procura de soluções possíveis para efectuar a desagregação de todas as particularidades.

A gestão dos recursos humanos e a avaliação do seu desempenho têm sido objecto de uma crescente preocupação a nível internacional.

Em 1989, o relatório da OMS dedicado a esta área (La gestion des ressources humaines pour la santé/ Rapport d'un comité d'experts de l'OMS/ Série de Rapports Tecniques 783. Genève, 1989) referiu, entre outras, as seguintes questões essenciais:

- Para que a gestão se torne eficaz, é necessário que os administradores tenham, eles mesmos, compreendido os objectivos da organização e que estejam dispostos a realizá-los.
- Os profissionais não são simples factores de produção, mas seres vivos que sentem, que pensem e que querem obter uma certa satisfação, uma recompensa do seu trabalho.

- A tarefa da liderança consiste em obter do pessoal um claro apoio para a realização dos objectivos da organização. Para isso, o gestor deve estar apto a realizar os objectivos definidos, ser capaz de motivar os profissionais, de lhes incutir a vontade de trabalhar em equipa, tomar a iniciativa de modificar as situações e as atitudes e de ter a visão do que é a organização onde trabalham.

- Os sistemas de avaliação dos desempenhos têm por objectivo aumentar a eficácia da organização, comparando em cada posto de trabalho os objectivos previstos e os que foram atingidos.

- Apesar de toda a relação comportar sempre pelo menos duas partes, é aos administradores que cabe a responsabilidade essencial da qualidade das relações, dado que o ambiente de trabalho é, em grande parte, determinado pelas suas atitudes e comportamentos.

- Os administradores devem fazer todos os seus esforços para melhorar as condições de trabalho, estabelecendo um equilíbrio entre as necessidades da organização e dos seus empregados, de modo a evitar que os profissionais abandonem o sector público para o privado, o que constitui uma "fuga de cérebros" interna.

- O clima de uma organização degrada-se quando não se permite que os profissionais participem nas decisões que os afectam e estes sentem-se, então, inclinados a considerar com suspeição as intenções da administração, mesmo que sejam as melhores.

- Para que uma organização de saúde funcione de forma eficaz, é necessário que os profissionais se identifiquem com os seus objectivos e se esforcem activamente para os realizar.

Com estas questões essenciais há muito identificadas no plano internacional, importa ter bem presente que a definição de um sistema de avaliação do desempenho específico para os médicos impõe uma abordagem rigorosa e objectiva que o torne credível e transparente.

Os médicos estão habituados, há décadas, a processos de avaliação e de concursos exigentes e decisivos na sua progressão e diferenciação técnico-científica, tendo sempre encarado estes processos como naturais e até inerentes ao seu desempenho profissional.

Com base nesta ampla experiência, torna-se evidente que a adopção de um sistema de avaliação de desempenho implica a salvaguarda das particularidades do trabalho médico.

Simultaneamente, não é possível aplicar qualquer sistema de avaliação do desempenho sem que estejam claramente definidos, em cada estabelecimento de saúde, a missão e os objectivos institucionais.

Somente em função dos objectivos definidos num estabelecimento de saúde e dos contratos-programa acordados com cada serviço é que se torna possível desenvolver uma rigorosa e transparente avaliação do desempenho.

Nesse sentido, é indispensável que seja encontrado um ponto de equilíbrio que envolva, por um lado, o trabalho da equipa e do serviço e, por outro, o contributo pessoal de cada médico para a concretização dos objectivos contratualizados.

Assim, consideramos que, tratando-se de uma matéria complexa e com delicadas repercussões para a progressão salarial de cada médico, tem de existir uma acrescida preocupação na negociação do seu conteúdo.

B - Princípios Gerais de Enquadramento da Avaliação do Desempenho.

1- A avaliação de desempenho tem de constituir um processo intimamente ligado à concretização dos objectivos previamente definidos em cada estabelecimento de saúde e aos objectivos contratualizados no âmbito de cada serviço ou unidade orgânica.

Todo o processo de avaliação é sempre um mecanismo de comparação entre os resultados obtidos e algo que foi definido ou padronizado.

Não é possível implementar um processo efectivo e transparente de avaliação se ele não tiver como objectivo claro verificar o grau de desempenho na concretização daquilo que foi previamente definido como resultados desejáveis e adequados a atingir na concretização da missão de um dado estabelecimento de saúde.

A definição e implementação do sistema de avaliação do desempenho dos médicos implica a existência de objectivos institucionais e de objectivos contratualizados em cada serviço.
Assim, este processo tem de se inserir num sistema mais amplo, sequencial ou em "cascata" que englobe a avaliação da instituição, de cada serviço e dos médicos.

2- A avaliação do desempenho deve constituir um processo que visa aumentar a eficácia da organização dos serviços de saúde e não pode, em circunstância alguma, ser utilizado como instrumento punitivo e desmotivador dos profissionais.

Deve ser entendida como um processo de análise e avaliação que cada estabelecimento de saúde faz sobre o desempenho dos seus profissionais médicos e dos serviços onde se inserem, tendo como uma das suas preocupações o desenvolvimento permanente da sua qualidade profissional.
Deste modo, tem de constituir um contributo adicional para a melhoria contínua da qualidade da prestação dos cuidados de saúde à população.

3- A avaliação do desempenho deve possuir critérios claros e uma metodologia compreendida por todos os envolvidos, garantindo a efectiva participação do avaliado em todo o processo.

Esta participação deve colocar-se numa acção descentralizada (contratualização interna a nível do serviço/CRI/USF), tendo por base a metodologia de auto-avaliação, avaliação inter-pares e avaliação do serviço.

4- O processo tem de ser transparente e do conhecimento de todos os envolvidos, iniciando-se com a obrigatoriedade da existência de um sistema de informação que permita monitorizar o desempenho nos diversos níveis de cada instituição.

5- A avaliação do desempenho deve determinar um processo simultâneo em que os avaliadores são também objecto de procedimento idêntico por parte dos seus avaliados.

6- Embora a avaliação do desempenho tenha de considerar os conteúdos funcionais de cada categoria médica, não pode ser nunca confundida com a avaliação técnico-científica que está inserida numa metodologia definida noutro enquadramento legal e destinada à progressão vertical, com base em concursos públicos nacionais inter-pares.

7- A avaliação do desempenho, de que depende a progressão horizontal nas posições remuneratórias, deve estar articulada a um sistema de incentivos, encarado como factor de reconhecimento e motivação para a melhoria dos resultados individuais e institucionais.

8- A estrutura da avaliação deve ser constituída pelos avaliados, equipas de avaliação, conselho ou comissão de avaliação, comissão paritária da avaliação, órgão dirigente máximo da instituição e também prever a existência de avaliadores externos.

9- Em cada área médica devem ser definidos indicadores nacionais, comuns a todos os estabelecimentos de saúde.

Para além destes, serão integrados na avaliação os objectivos contratualizados por cada serviço de especialidade.

O resultado final terá de sintetizar uma combinação equilibrada entre a avaliação individual, avaliação do serviço e/ou equipa, através das metas sectoriais, e avaliação institucional.

10- As metas/objectivos são objecto de negociação e implicam uma adequação à capacidade instalada de resposta em cada serviço ou equipa em meios técnicos e humanos.

11- A avaliação do desempenho tem de considerar parâmetros quantitativos e qualitativos.

12- Os parâmetros de avaliação devem ter por base um modelo de matriz a aplicar em todo o continente.

Lisboa, 9 de Fevereiro de 2010

O Secretariado Nacional do SIM
Carlos Arroz

A Comissão Executiva da FNAM
Mário Jorge Neves