

ALCIDES CARNEIRO COM VISÃO DE FUTURO



Gastão Reis

No dia 25/11/2010, publiquei artigo na Tribuna de Petrópolis intitulado *O Alcides Carneiro e o interesse público*, em que manifestava meu espanto diante da proposta de fazer retornar à prefeitura a administração do HAC. E fornecia razões abalizadas para o imenso retrocesso que seria caminhar nessa direção. Um dia antes, o sr. Philippe Guédon, no artigo *Ameaças e Oportunidades*, reconhecia que era ruim de doer a situação anterior do hospital. Dois dias depois, no sábado, surgiram dois novos artigos. O primeiro, *Sehac e seus desafios*, do ex-prefeito Rubens Bomtempo, onde ele fazia um histórico da criação do SEHAC – Serviço Autônomo do Hospital Alcides Carneiro em sua gestão em função das deficiências, públicas e notórias, de como o hospital vinha dando atendimento à população. Relata ainda a imperiosa necessidade de uma mudança em profundidade no modelo de gestão dos hospitais públicos municipais, estaduais e federais defendida pelo Ministro da Saúde. Claro estava que o problema atingia, de modo dramático, os três níveis de governo, não sendo Petrópolis um caso específico. Daí a necessidade da reformulação do modelo. A própria Câmara Municipal reconheceu o fato ao aprovar na época a criação do SEHAC. Na mesma edição, o vereador Wagner Silva, em *O interesse público e a moralidade*, tenta explicar as razões que levaram às conclusões da Comissão Parlamentar de Inquérito Municipal – CPIM, valendo-se inclusive do posicionamento dos ministérios públicos, nos três níveis, quanto à legalidade do novo modelo, todos propondo a retomada do hospital pela prefeitura. Relata, ainda, o que denominou de irregularidades sem deixar de reconhecer os avanços na administração do hospital. Expressa também sua preocupação como endividamento do SEHAC, motivado, aliás, pela falta de pagamento da parte assumida pela prefeitura. Finalmente, no dia 30/11/2010, é publicado um artigo do Dr. Mauro Peralta, intitulado *Falsas verdades*, onde menciona, de boa fé, imagino eu, o meu texto, e afirma estar eu mal informado sobre o que realmente ocorreu no HAC, tendo a gentileza de reconhecer em minha pessoa homem probo e realizador. Faz, em seguida, dentre outras, críticas quanto a serviços que deixaram de ser prestados sob a nova direção.

Como se pode constatar, dos cinco artigos publicados sobre o SEHAC, apenas um questiona os avanços. Três comemoram as melhorias e o quarto contesta mais a forma do que o conteúdo ao reconhecer os avanços.

Pois bem, situado o leitor, vamos aos fatos concretos e à parte conceitual que dá respaldo à inovadora e bem sucedida experiência do SEHAC.

Merece registro, em primeiro lugar, o fato de que todos os indicadores de desempenho do HAC melhoraram muito após a instituição do SEHAC. Exemplos: o tempo médio de permanência dos pacientes caiu em 65% na clínica cirúrgica; de 30% na de ginecologia e de 25% na UTI neonatal. Na taxa de mortalidade, houve queda de 54% na clínica cirúrgica e de 40% na clínica médica. O número de internações aumentou no hospital todo em 64%. Todas essas comparações são as da média mensal de 2007 com a de 2010. Isto tem nome: salto de produtividade! E em benefício da comunidade petropolitana.

[CONTINUA]

Vamos, agora, à parte que chamei conceitual: qual a idéia que estava por trás da reforma do modelo de gestão do HAC. Basicamente que resultados só são atingidos quando conseguimos fazer um alinhamento entre os objetivos a serem alcançados e os incentivos corretos dados nessa direção. Aprovar alunos automaticamente e pensar que vamos ter um sistema de ensino de alto rendimento é acreditar em Papai Noel, como diria o Dr. Mauro Peralta. Não é sem razão que o Brasil está sempre na rabeira nos testes internacionais que avaliam a proficiência de nossos alunos em domínio da língua e em matemática. Para dar um exemplo extremo, podemos também imaginar um empresário que dissesse a um novo empregado contratado que se o desempenho dele fosse ótimo, mais ou menos ou péssimo, estaria tudo bem para ele. Teria endoidado, perguntaria você. Certamente, diria eu. Na vida real, tal situação não acontece porque o empresário dispõe de instrumentos para tirar de circuito o mau empregado. No caso específico do HAC, metas e indicadores de desempenho são definidos pelo setor público, mas os métodos de gestão agora se pautam por critérios de eficiência (fazer certo) e de eficácia (fazer a coisa certa), na dupla e sábia exigência de Peter Drucker para que as coisas funcionem a contento.

A percepção dos resultados obtidos pela comunidade foi avassaladora: satisfação de 87,5% no atendimento; apoio por unanimidade do Conselho Municipal de Saúde ao SEHAC; o reconhecimento do trabalho realizado pelo atual e pelo anterior chefes do poder executivo municipal, representantes máximos da comunidade, e a posição de apoio ao SEHAC dos próprios funcionários do HAC. Seria um caso de loucura coletiva? Certamente que não. Trata-se da voz do bom senso popular, de quem sentiu na pele o que era e o que é.

Reafirmo ainda que a economia anual da prefeitura foi, de fato, da ordem de R\$ 10 milhões, número que inclui despesas de manutenção, custeio e de pessoal. A verba federal de custeio de R\$ 800 mil mensais só foi possível graças à certificação do HAC como hospital de ensino, coisa impossível de ser conseguida sem a intervenção da Faculdade de Medicina cinco estrelas que temos em nossa cidade. Essa é mais uma contrapartida da FASE, e de peso, pela utilização do hospital como campo de ensino.

Este artigo não foi escrito pelo prazer de discordar, mas de alertar. Se praticamente todos, inclusive a CPIM e o próprio ministério público, admitem, por um lado, os avanços ocorridos no HAC; de outro, parece não haver consciência clara de que só foram conseguidos pela mudança no modelo de gestão. Fazer retornar o Alcides Carneiro à administração da prefeitura é assinar, simultaneamente, o atestado de óbito desses mesmos avanços. Empunhar essa caneta é muito arriscado pela justa cobrança que virá depois.

Erros todos nós cometemos. Insistir neles é que não faz sentido. Se o aparato legal, no caso, não consegue preservar o interesse público, das duas uma: ou tem que ser modificado ou tem que ser interpretado de modo a abrir espaço para preservá-lo. Sem essa visão de futuro, vamos retroceder a tempos sombrios em matéria de saúde pública. Filme já conhecido e sem final feliz.

Minha identificação: Gastão Reis Rodrigues Pereira
Empresário e economista

Meu site: www.smart30.com.br

E-mail: gastaoreis@smart30.com.br // Cel. 24 9272-8586