

LEONARDO JUSTIN CARAP *

Se são corretas as sucessivas análises a respeito da performance dos diretores de hospitais, podemos inferir — entre outras coisas — sobre a responsabilidade de quem indica este excelente médico, porém miope e ingênuo do ponto de vista administrativo, para ser gestor de um hospital, exemplo clássico de empresa complexa. Que intenção existe por trás destas indicações? Quero crer que a intenção seja a de acertar, pois existe uma verdadeira ciranda de diretores que se vão sucedendo, numa clara demonstração da frustração dos gestores que os indicam sem conseguir obter a necessária efetividade.

Vejamos então por outro lado. Alguém se lembra, quando da confecção de listas para edital de concurso público, que médicos, enfermeiros, nutricionistas e outros profissionais de atividade-fim do hospital não são suficientes para garantir o sucesso do tratamento de nossos pacientes? Alguém se lembra de que, além de datilógrafos, agentes administrativos e assistentes em administração, há que contemplar-se um quadro gerencial completo? Alguém se lembra de que ao término de processo seletivo há que se

fazer um primeiro “treinamento” com estes profissionais, até porque não sabemos que tipo de servidor acabamos de admitir?

Se não, como é que podemos imaginar que iremos conseguir uma gerência efetiva em um empreendimento sabidamente tão complexo?

Alguém imagina que o médico recém-indicado para ocupar cargo de direção deverá preencher alguns pré-requisitos, sem o que o risco da indicação é enorme? Como é que se chega a cargo tão importante sem estar respaldado por um Plano de Cargos e Salários que contemple a Carreira Gerencial? Não parece lógico que este profissional deva estar disposto a submeter-se a programa de Desenvolvimento Gerencial, além — é claro — de treinamento específico nas particularidades da Gestão Pública, incluídas aí as leis e portarias que a regem? Pode um profissional dedicar-se integralmente a cargo gerencial durante alguns anos, em detrimento de suas outras atividades (clínicas inclusive) e encarar isto como “sacrifício pessoal e temporário”, que ao término lhe permitirá o retorno aos seus afazeres “normais” como se nada houvesse acontecido? Na verdade, se nada houver acontecido, o mais provável é que sua atuação não tenha sido efetiva: ou, o que é

pior: já sabendo de sua futura e inexorável volta à “vida normal”, tenha-se portado no melhor estilo *laissez-faire* de modo a não incomodar ninguém nem ter que interromper suas outras atividades.

Há que haver um projeto sério para a formação de um quadro gerencial de saúde, no qual os cargos não sejam apenas “moeda política”, ou seja, que na divisão de forças e acordos entre os partidos políticos não corramos o risco de ver posições tão importantes serem ocupadas por pessoas inaptas. Preferiria, pois, ver a coragem necessária para o combate às fraudes — desde que não seja apenas elemento de retórica — sendo utilizada para que este quadro pudesse finalmente existir, tornando politicamente interessante, e mesmo necessário, que cada partido fizesse a sua parte, formando seus quadros de modo que, chegando ao poder, pudesse ter gerentes qualificados dentro da descrição de tais cargos.

A partir daí dar-se-ia a devida responsabilidade aos cargos, de modo que se pudessem determinar as responsabilidades inerentes a cada um deles, diminuindo a zona cinzenta ao máximo possível e, em caso de constatação de malversação, não houvesse tanta margem de discussão sobre fato-

res de presunção. Na prática isto significa que o profissional ao ser indicado para cargo de tal importância deverá saber exatamente do que se trata, cabendo-lhe todo o ônus de aceitar tamanha responsabilidade que hoje, infelizmente, é apenas fonte de júbilo e satisfação de egos.

Apenas como fonte de reflexão, fica aqui a seguinte pergunta: Quantos de vocês escolheriam o “barbeiro da esquina” (não se espantem, estou falando daquele mesmo — o que corta seus cabelos) para que lhes fizesse uma pequena intervenção cirúrgica? Com certeza ninguém em sã consciência! Porém, isto já foi uma realidade, nem tão distante assim, que com as mudanças de paradigmas tornou-se inaceitável.

Precisamos então derrubar o paradigma do senso comum, ou então substituí-lo por algo mais lógico. Assim como há que se ter formação para exercer a medicina, também há que tê-la para a Administração dos Serviços de Saúde em geral e dos hospitais em particular. Este “pequeno” grande passo seria o divisor de águas na formação de listas e na instauração desses rigorosos inquéritos que já cansaram a todos.