

MEDICINA E SAÚDE

Bônus por mérito chega à saúde

Governo do Estado de São Paulo vai testar em 2010 programa de meritocracia em 15 hospitais públicos

Regiane de Oliveira
roliveira@brasileconomico.com.br

O governo do estado de São Paulo vai implementar no primeiro trimestre de 2010 um programa de meritocracia para remuneração dos funcionários dos hospitais públicos semelhante ao que já acontece na educação. A estratégia faz parte de um regime de metas implementado no ano passado com 11 hospitais do estado.

De acordo com Ricardo Tardelli, coordenador estadual de saúde, a estratégia do governo é utilizar em hospitais de administração direta os mesmos princípios de gestão utilizados nos 25 hospitais geridos por Organizações Sociais de Saúde, conhecidas como OSS. Trata-se de um modelo de parceria adotado em 1999, segundo o qual entidades filantrópicas assumem a gestão de unidades de saúde, com bons resultados até o momento.

Como funciona

O recursos destinados às OSS são pagos mediante o cumprimento de metas. Mas, o que realmente diferencia a gestão direta da indireta é a área de recursos humanos. “Nossa grande dificuldade é o RH, por conta da legislação do funcionalismo público”, diz Tardelli. A ideia é oferecer para o diretor de hospital a possibilidade de premiar por mérito seus funcionários, de acordo com metas pactuadas entre a instituição e a secretaria de saúde. O novo programa vai substituir o atual Prêmio Incentivo, que durante este ano distribuiu R\$ 28 milhões por mês aos funcionários da saúde. O valor representa cerca de 40% da remuneração dos funcionários públicos do setor.

Tardelli afirma que o programa atual é baseado em critérios subjetivos sobre assiduidade e avaliado pela chefia do hospital. No final, todos ganham. O objetivo do novo sistema é deixar as metas mais audaciosas e o prêmio mais interessante, afirma Tardelli, em relação à possibilidade de aumentar o valor da bonificação. O coordenador não sabe informar ainda os termos do novo bônus, mas diz que ele



Ricardo Tardelli
Coordenador
estadual de saúde

“Não temos a pretensão de analisar qual modelo de gestão é melhor ou pior, mas sim de utilizar as ferramentas que dão certo em um modelo para melhorar a eficiência do outro”

será utilizado nos onze hospitais da secretaria que já participam há um ano do programa de metas. Até o final de 2010, outros quatro hospitais também devem aderir ao programa.

Hoje o contrato de metas estabelece que os hospitais gerenciados diretamente pela Secretaria de Saúde do Estado passarão, gradativamente, a ter fixadas metas de atendimento ambulatorial, internação hospitalar e exames laboratoriais, além de qualidade da informação, recebendo incentivos pelo aprimoramento dos serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). O não cumprimento das metas pode levar a unidade de saúde a não receber uma parcela de recursos destinados a investimento, a sair do programa e até a ter sua diretoria reavaliada.

Padrão de avaliação

Tardelli explica que no primeiro momento o objetivo era conseguir que os hospitais uniformizassem processos para que pudessem ser avaliados, como a criação de um sistema de custos de produtos, algo comum na iniciativa privada. Todos os hospitais atingiram, por exemplo, a primeira meta estabelecida pela secretaria para o primeiro trimestre de contrato, aprimorando a qualidade da informação transmitida à Coordenadoria de Serviços de Saúde, a qual estão subordinados. “Não temos a pretensão de analisar qual modelo de gestão é melhor ou é pior, mas sim de utilizar as ferramentas que dão certo em um modelo para melhorar a eficiência do outro”, diz.

Os três primeiros a assinar o contrato com a secretaria – Hospital Infantil Cândido Fontoura, Hospital Regional Sul e Hospital Geral de Taipás, na capital – realizaram, de janeiro a junho, 3.539 cirurgias, 16,7% a mais do que os 3.031 procedimentos registrados no mesmo período de 2008, diz Tardelli. Também houve aumento das consultas ambulatoriais. Taipás, Cândido Fontoura e Regional Sul realizaram, juntos, 71,2 mil consultas com especialistas de janeiro a junho, contra 64,5 mil no mesmo período de 2008. ■

O Hospital Vila Nova Cachoeirinha, na Zona Norte de São Paulo, participa há quase um ano do programa de metas do governo do estado



COMO ESTÁ E COMO FICA

● Programa atual é baseado em critérios subjetivos sobre assiduidade. Avaliação é feita pela chefia e todos ganham.

● Novo sistema proporá metas mais audaciosas e valor do prêmio pode aumentar.

● Hospitais gerenciados pela secretaria passarão, gradativamente, a ter metas de atendimento ambulatorial, internação, exames laboratoriais e qualidade da informação.

● O não cumprimento de metas pode levar a unidade de saúde a não receber recursos para investimento, a sair do programa e até à mudança de diretoria.

EM VIGOR

R\$ 28 mi

foram distribuídos, este ano, pelo Prêmio Incentivo, atual sistema de bonificação da saúde estadual. Valor representa 40% da remuneração do setor.

11 hospitais

devem participar inicialmente do novo sistema de bônus por mérito. Outros quatro devem aderir até o fim de 2010.



Reprodução

Inpao Dental firma parceria com Samcil e aumenta base de clientes para 600 mil

A Inpao Dental fechou acordo com a Samcil para que os clientes da operadora de planos de saúde passem a ter direito também à assistência odontológica. A união permitirá que a Inpao, que atende 250 mil pessoas, amplie sua carteira de clientes para 600 mil pessoas - a Samcil tem rede com cerca de 350 mil usuários. No mês passado, a Inpao passou a atender todas as plantas da Volks no Brasil, aumentando em 60 mil sua carteira.



Divulgação

Novo sistema já provoca polêmica

Sindsaúde resiste há dois anos à implementação do bônus por metas nas unidades públicas



O plano da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo de implementar a meritocracia nas unidades de atendimento vem sendo discutido com o Sindicato dos Trabalhadores Públicos de Saúde do Estado de São Paulo (Sindsaúde) há cerca de dois anos, segundo Hélcio Marcelino, secretário da entidade. E desperta apreensões.

O sindicato é contra os modelos de valorização personalizada, que favorecem a performance individual à coletiva. "Acreditamos que pela formação da saúde pública em São Paulo, que é baseada em indicações políticas para cargos de gestão, é muito difícil crer que teremos transparência na hora da avaliação", afirma.

No caso da educação, a saída encontrada pelo estado para implementar a meritocracia na equipe de funcionários, professores e administradores das escolas são metas públicas, baseadas na performance dos alunos, e também avaliação por provas, que começará no próximo ano. No caso da saúde, o modelo ainda não está definido.

A possibilidade de ser criado um modelo que valorize a competição individual e mesmo, entre hospitais, também é criticada pelo Sindsaúde. "O funcionário da saúde sabe que seu trabalho tem importância social, não é só dinheiro. Por isso, é complicada a criação de programas que valorizem a competição", afirma.

A posição de Marcelino pode até ser considerada romântica nos círculos modernos de gestão, mas terá de ser ouvida. "Corremos o risco de criar ilhas de excelência, nas quais hospitais com boa performance oferecem um ótimo atendimento enquanto outros deixam a desejar. Quem perde? A população", afirma.

Marcelino garante que o Sindsaúde não é contra metas que ajudem no aumento da eficiência do atendimento do setor público, porém, eles defende que a secretaria de saúde deveria investir em programas que envolvam os funcionários na busca por estes indicadores. ■

Acreditamos que, pela formação da saúde pública em São Paulo, baseada em indicações políticas para cargos de gestão, é muito difícil crer que teremos transparência na hora da avaliação

Hélcio Marcelino,
secretário do Sindsaúde

3.539

cirurgias foram feitas, de janeiro a junho, pelos três primeiros hospitais a integrar o sistema, Taipas, Cândido Fontoura e Regional Sul.

71,2 mil

consultas com especialistas foram realizadas, de janeiro a junho, pelos três hospitais. No mesmo período de 2008, haviam sido 64,5 mil consultas.

A QUE ELES RESISTEM

- Implementação do programa por etapas corre risco de levar o descontentamento entre funcionários do setor.

- Competição entre hospitais pode criar ilhas de excelência, mas pouco se fala em como recuperar as unidades com baixa performance.

- É difícil implementar meritocracia em um sistema cuja contratação de gestores é baseada em indicações políticas.