



INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

CONSIDERAÇÕES SOBRE A SITUAÇÃO DOS HOSPITAIS PRÓPRIOS DO INAMPS NO ESTADO DE SÃO PAULO

1.0 Os cinco hospitais próprios do INAMPS em São Paulo passam por dificuldades de longa data, agudizadas nos últimos meses e cujas causas mediatas e imediatas precisam ser expostas com a maior clareza, a fim de que as propostas de solução encontrem respaldo na realidade do conjunto deles e nas peculiaridades de cada um.

Admitindo, aprioristicamente, que a situação insatisfatória desses hospitais tem íntima relação com as políticas anteriores à Nova República, de desestímulo às atividades dos serviços próprios e públicos, levando-os a permanecerem cronicamente carentes até se deteriorarem no tempo e perderem suas finalidades, é forçoso reconhecer que a vontade e o empenho dos que hoje exercem funções de mando, a nível dos próprios hospitais e no INAMPS como um todo, foram insuficientes até agora para revertê-las de modo substantivo.

Aliás, cumpre-nos advertir, que algumas melhoras em termos quantitativos e qualitativos obtidas nesses quinze meses, correm o risco de refluxo, posto que o processo de otimização, resultante de expectativas estimuladas, vem encontrando barreiras administrativas e políticas diversas que transcendem os limites de suas direções e instâncias superiores imediatas.

Entendemos que medidas substantivas são difíceis e dependem da reversão de políticas e práticas dentro e fora desta instituição, pervertidas e instauradas ao longo dos anos. Atentos ao voluntarismo que muitas vezes impregna nossas atitudes, não há, porém, como silenciar e não externar nosso estuor ante a persistência de muitas dessas práticas que atrapalham a otimização das nossas unidades, insistentemente colocada como meta nos mais vários e recentes documentos oficiais.

Houve razoável esforço para que consultas, interna



INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL fls.2

ções, cirurgias e exames complementares fossem incrementados e serviços antes não realizados passassem a sê-lo. Concretamente, passou-se a fazer cirurgias cardíacas, implantação de marca passos, transplantes renais com rim de cadáver; inseriu-se o Hemocentro nos hospitais próprios dispensando-se os bancos de sangue privados; implantou-se equipes próprias de anestesia; ativou-se os serviços de emergência; absorveu-se número crescente de exames complementares, tudo isso resultado da vontade e do trabalho estimulado dos nossos servidores. Em síntese, não há como desconhecer o melhor desempenho das nossas unidades e dos nossos hospitais.

No momento em que o INAMPS exerce com maior rigor o controle sobre os hospitais contratados, os casos mais complexos e graves, de tempo de permanência maior e de custos mais elevados, estão sendo literalmente despejados em nossas portas. Tais exigências externas crescem num ritmo superior ao processo de otimização desencadeado, que se esgota diante das deficiências não resolvidas, embora conhecidas e insistentemente cobradas e, ainda assim sem solução. Essas deficiências e pontos de estrangulamento se revelaram em toda sua nudez nos últimos meses, com a reforma do cruzado cujo impacto sobre o setor de serviços foi acentuado, em particular na área do pessoal de nível médio, fornecimento de material e medicamentos, serviços de terceiros e inclusive na área de abastecimento de gêneros alimentícios.

2.0 A redução da jornada de trabalho de 8 horas para 6 horas, em janeiro de 1985, por decisão do então Ministro da Previdência e Assistência Social com o propósito de não elevar salários tornou mais grave a carência de pessoal, visto que tal determinação reduziu de 25% a força de trabalho. A política salarial desestimuladora no setor federal previdenciário tem provocado a evasão de mão de obra e recusa na aceitação dos empregos de nível médio devido aos baixos salários, situação que vem se agravando em virtude da oferta de empregos bem melhor remunerados em outros ramos de atividades econômicas.



INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL ^{1s.3}

580
leitos
desativados

A carência de pessoal, responsável pela existência de 450 leitos inativos nos hospitais Brigadeiro, Ipiranga, Darcy Vargas e Leonor Mendes de Barros vem se agravando e é novamente a principal determinante da desativação de 103 leitos no Heliópolis e 27 no Darcy Vargas. Um terço dos 1.700 leitos disponíveis nos cinco hospitais próprios está hoje não ativado.

A situação tende a se agravar nos hospitais Darcy Vargas com capacidade para 220 leitos e apenas com 93 ativos e na Maternidade Leonor Mendes de Barros com 220 leitos disponíveis e 46 inativos, vez que essas duas unidades tem um grande contingente de funcionários da LBA, muitos em vias de aposentadoria ou em processos de transferência para a sua instituição de origem. Não sem razão, todos os hospitais próprios, ao arrepio da lei, funcionam com empregados de firmas contratadas, muitos deles com desvio de função, nas áreas de cozinha, lavanderia, limpeza e transporte.

A carência é fundamentalmente de pessoal de nível médio, embora haja falta de pessoal de nível superior em áreas estratégicas como radiologia, laboratório, farmácia, fisioterapia, anestesia e nutrição. O número de médicos em algumas especialidades é, ao contrário, excessivo, como em cirurgia geral e plástica, também em excesso nos PAM, dificultando a relocação de pessoal e a exigência de cumprimento do trabalho e respectiva carga horária, com excusas frequentes sobre as deficiências estruturais e de pessoal subalterno.

Especialmente grave é o nível salarial dos servidores de nível médio, correspondente à metade do que paga o Estado e um terço do que paga a Prefeitura da Capital, fato que tem gerado dupla distorção: altos índices de absenteísmo por provável exercício de outras atividades remuneradas e informais e a utilização de atestados médicos graciosamente fornecidos pelo Serviço Médico próprio. Este fenômeno é particularmente grave no Hospital Heliópolis, onde taxas de absenteísmo atingem 30%.

Vale salientar, pelo seu número expressivo, as transferências de pessoal dos Hospitais mais periféricos para outras



INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL 1s.4

unidades, frequentemente à revelia do Diretor, dos órgãos técnicos da Secretaria de Medicina Social e do próprio Secretário. O Hospital Heliópolis somente nos últimos 15 meses perdeu 145 funcionários havendo recebido para reposição um total de 110. Não é raro que funcionários faltosos ou indisciplinados punidos pela diretoria dos Hospitais tenham suas punições anuladas ou sejam agraciados com transferências, às vezes, para a própria Disciplina Administrativa.

Neste particular, os diretores dos hospitais são unânimes em suas queixas sobre sindicâncias e inquêritos que promovem ou requerem sem que resultem em qualquer punição, com absoluto desprezo para os fatos comprovados. Ao que se sabe, o setor de Disciplina Administrativa, que regimentalmente deveria estar subordinado à Secretaria de Administração, não o é de fato, pairando acima de qualquer das Secretarias, embora o que faça e decida, interfira diretamente no desempenho dos funcionários e no atendimento das várias unidades, minando a autoridade dos diretores dos Hospitais e PAMs. É nesta morosidade de sindicâncias e inquêritos, no desconhecimento de suas conclusões e na impunidade, que repousa a indisciplina e agressividade que se observa por parte de alguns funcionários e médicos.

3.0 Apesar de interna e externamente possuírem bom aspecto, por se conservarem habitualmente limpos, os hospitais próprios são prédios de mais de 20 anos, com instalações hidráulicas, elétricas, elevadores, caldeiras, geradores, cozinhas, lavanderias e sistema de comunicações antigos, com manutenção precária e incapazes de suportar maior sobrecarga e submetidas a reparos quando atingem limites críticos.

O mesmo se diga dos equipamentos médicos, cujo grau de obsolescência é elevado, impedindo que se faça e desenvolva uma medicina de ponta compatível com a demanda de doentes graves e portadores de patologias complexas.

A excessiva centralização a nível regional e da Direção Geral dos PRAI e PABM, de licitações de processos de compra



INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL¹s.5

de serviços e material, agravada por mecanismos burocráticos arcaicos são dificuldades adicionais e sérias que complicam e dificultam o funcionamento e o abastecimento dos hospitais, agravados neste momento pela conjuntura do mercado, onde é difícil comprar mesmo pagando à vista. Faltam medicamentos, material de consumo e proteína animal para os nossos internados. Até mesmo o transporte, cuja maioria dos empregados é de firma contratada é centralizado, dificultando o controle dos motoristas e ambulâncias.

4.0 Este conjunto de fatos conhecidos e exaustivamente discutidos em reuniões e documentos leva-nos a fazer as seguintes proposições:

- a) Definição sobre os perfis do conjunto dos hospitais próprios e de cada um deles, com o estabelecimento de planos diretores com metas e prazos que os leve ao pleno funcionamento e otimização no decorrer de 1987. Para isto sugere-se a contratação de uma assessoria do setor competente da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.
- b) Descentralização e necessária autonomia administrativa e financeira para proceder licitações e contratos.
- c) Agilização dos mecanismos para locação de pessoal, de acordo com as necessidades já conhecidas de modo a manter ativos os 1.700 leitos próprios.
- d) Criação de uma oficina única de manutenção e reparo dos equipamentos médicos e hospitalares.
- e) Gerenciamento dos PRAI e PABM em seus vários aspectos.



INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida



INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL fls. 6

- f) Programa agressivo de capacitação gerencial de suas chefias intermediárias.

São Paulo, 15 de dezembro de 1986

Fabio Ancona Lopes
Diretor do Hospital Infantil Darcy Vargas

Salvador Mercurio Neto
Diretor do Hospital Heliópolis

Aluisio Punhagui Cuginotti
Diretor do Hospital Ipiranga

Pedro Miguel Attab
Diretor do Hospital Brigadeiro

Domingos Silvestrini
Diretor da Casa Maternal e da Infância
"Dona Leonor Mendes de Barros"



INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida