

# Alguns Aspectos da Reforma Administrativa do Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Santos

J. SADY NETO

A REFORMA administrativa da Santa Casa de Santos, cujas linhas gerais se encontram consubstanciadas no Regulamento do Hospital aprovado pelo Conselho Deliberativo da Irmandade, por constituir um trabalho de cunho acentuadamente técnico, muitas vezes não é bem compreendida entre os que não estão familiarizados com os princípios de organização que a presidiram.

Com o objetivo não só de trazer alguns esclarecimentos sobre o assunto mas principalmente como subsídio aos estudos de organização hospitalar que se vêm desenvolvendo em nosso país, principalmente no Estado de São Paulo, analisaremos alguns de seus aspectos, rigorosamente dentro do campo da técnica de organização.

O processo organizador, em sua primeira fase — o levantamento — não pode, a nosso ver, limitar-se a simples coleta e análise fria de dados sobre os quais deve basear-se o planejamento.

O organizador tem necessidade de sentir o problema de modo direto e prolongado a fim de identificar com segurança os defeitos e suas causas.

Por assim entender é que somente depois de seis meses de observação diária e permanente do funcionamento da Santa Casa, dêle participando ativamente como elemento de "staff" de seu Provedor é que apresentamos a primeira medida, base de organização de qualquer empresa — a *estrutura organizacional*, que a nosso ver melhor se adaptava ao caso de organização em estudo.

E' principalmente desta fase da reorganização da Santa Casa que vamos tratar no presente trabalho.

Ao se preparar o "frame work" através do qual deverá fluir a autoridade deve o organizador ter em vista certos princípios de organização, tais como: "unidade de comando", "delegação de autoridade", etc. a fim de evitar que a autoridade do primeiro nível, isto é, o chefe-geral da empresa fique sobrecarregado com atribuições que podem ser executadas em nível inferior e que impedem a Direção-Geral de se dedicar às atividades principais da empresa; que haja conflitos de autoridade com as ordens emanadas de diversas autoridades incidindo sobre um mesmo campo; que os

esforços dos diversos setores da empresa sejam dispersados por falta de conjugação.

Do mesmo modo, não pode o organizador esquecer, mormente em se tratando de uma organização hospitalar, a necessidade de fazer com que as ordens, no seu percurso através das linhas de autoridade, adquiram os atributos que garantam a sua execução eficiente.

Ao iniciarmos o trabalho de reorganização da Santa Casa de Santos estava assim estruturada a autoridade. (Vide gráfico da pág. 46).

As ordens emanadas das diversas autoridades incidiam na administração hospitalar sem qualquer definição do campo jurisdicional com todos os inconvenientes daí decorrentes.

A confusão e os conflitos mais se acentuavam entre os setores da Mordomia e da Diretoria Clínica cujas autoridades freqüentemente interferiam no setor da outra.

Além disso os órgãos de administração-geral, que constituem o "instrumento de trabalho" da administração, encontravam-se sem atribuições definidas e muitos deles desprovidos da autoridade necessária à execução das tarefas a eles confiadas.

Tais violações de princípios básicos de organização necessitavam de ser corrigidas inicialmente para que se pudesse pensar no funcionamento do hospital.

Duas soluções se apresentavam: 1.º) substituir, no primeiro nível de autoridade, a direção coletiva pela singular reduzindo-se o órgão diretor da Irmandade a órgão meramente fiscal; ou, 2.º) intercalar, entre o nível superior e o de execução, um terceiro nível de autoridade.

A primeira solução apresentava as seguintes desvantagens:

1) dificuldades, naturalmente, decorrentes de uma reforma radical, alterando a organização tradicional;

2) enfraquecimento do controle por parte do órgão realmente responsável pela vida da Irmandade, cujos membros são os depositários da autoridade administrativa e representantes legítimos da Irmandade. E' demais conhecida a ineficiência dos organismos fiscais. A fiscalização só

se torna efetiva através da administração permanente. O afastamento do órgão diretor da Irmandade para funções fiscais enfraqueceria a vigilância administrativa vital em organizações como a em aprêço, além de transferir toda a responsabilidade e respectiva autoridade a elementos não representativos da Irmandade;

3) o Chefe do Corpo Clínico em face de suas funções de caráter altamente científico ficaria sujeito técnica e administrativamente a um só indivíduo que mesmo que seja médico, pelo fato de estar encarregado da administração do Hospital, teria os seus conhecimentos médico-científicos desatualizados.

Parece que a subordinação do Chefe administrativo a essa autoridade, que, por sua vez, estaria subordinada a um Conselho, oferece maior vantagem do ponto de vista da organização, desde que sejam conferidas ao Chefe do Corpo Clínico atribuições exclusivamente médicas.

Por outro lado sabemos que o Chefe do Corpo Clínico, embora suas funções sejam principalmente médico-técnicas, exerce pequena parcela de atividade administrativa. Se situarmos o executivo encarregado da parte administrativa do hospital subordinado ao mesmo em seu campo teremos a vantagem de retirar dêle esta pequena parcela de atividade administrativa, permitindo que ele fique inteiramente livre para cuidar de suas atribuições próprias. Além disso se o encarregado da parte administrativa for um especialista em administra-

ção funcionará ainda como "staff" do Chefe do Corpo Clínico em matéria administrativa da qual este não possui conhecimentos especializados.

A 2.<sup>a</sup> solução apresentava as seguintes vantagens:

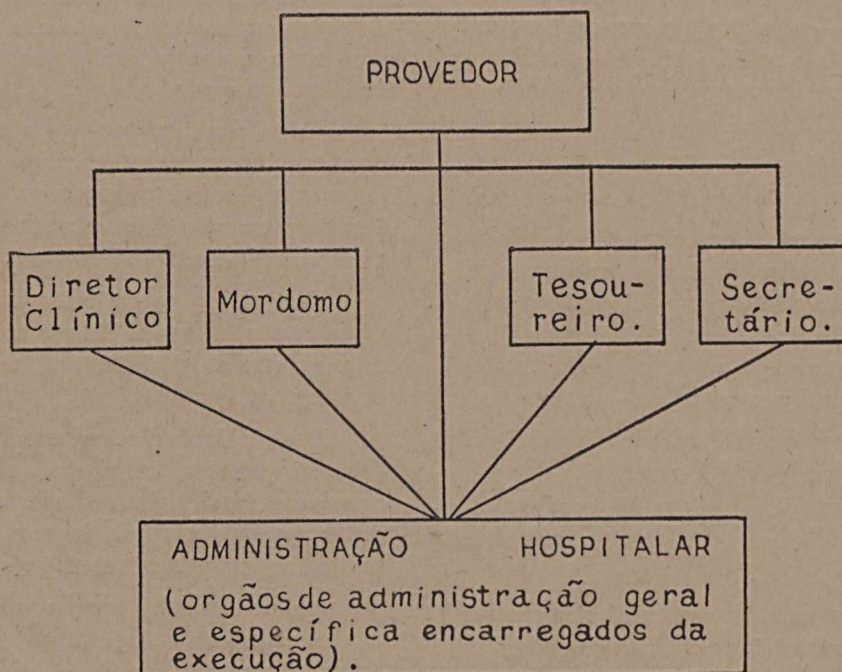
1) as exigências da técnica de organização ficariam assim conciliadas com os preceitos estabelecidos na organização tradicional da Irmandade;

2) ao mesmo tempo que se implantava *unidade de comando, administração profissional e coordenação efetiva* permitia-se uma participação direta dos diretores eleitos na administração do Hospital afastando os inconvenientes apresentados no primeiro caso;

3) o Chefe do Corpo Clínico não ficaria subordinado ao encarregado da administração do Hospital mas sim à administração superior.

Assim, em substituição à estrutura anterior foi planejada a seguinte. (Vide gráfico da pág. 47).

Com base nessa estrutura foram fixadas as atribuições do Assistente Administrativo, descentralizando-se das autoridades do primeiro nível apenas algumas atribuições de rotina a fim de deixá-las livres para cuidar de suas funções próprias: administração superior do Hospital. Ex: pequena parte da atribuição de suspender funcionários foi delegada ao Assistente Administrativo que pode suspender até 8 dias e, ainda, em nome do Prove-



dor. Além dêsse limite só o Provedor poderá suspender. De fato, a função do Provedor não é punir funcionários que é atribuição subalterna, a não ser quando se faz necessário inquérito administrativo para comprovação da falta, ou quando a punição assume grandes proporções, isto é, quando precisa ser por mais de 8 dias. A função do Provedor e das demais autoridades do 1.<sup>o</sup> nível é o traçado

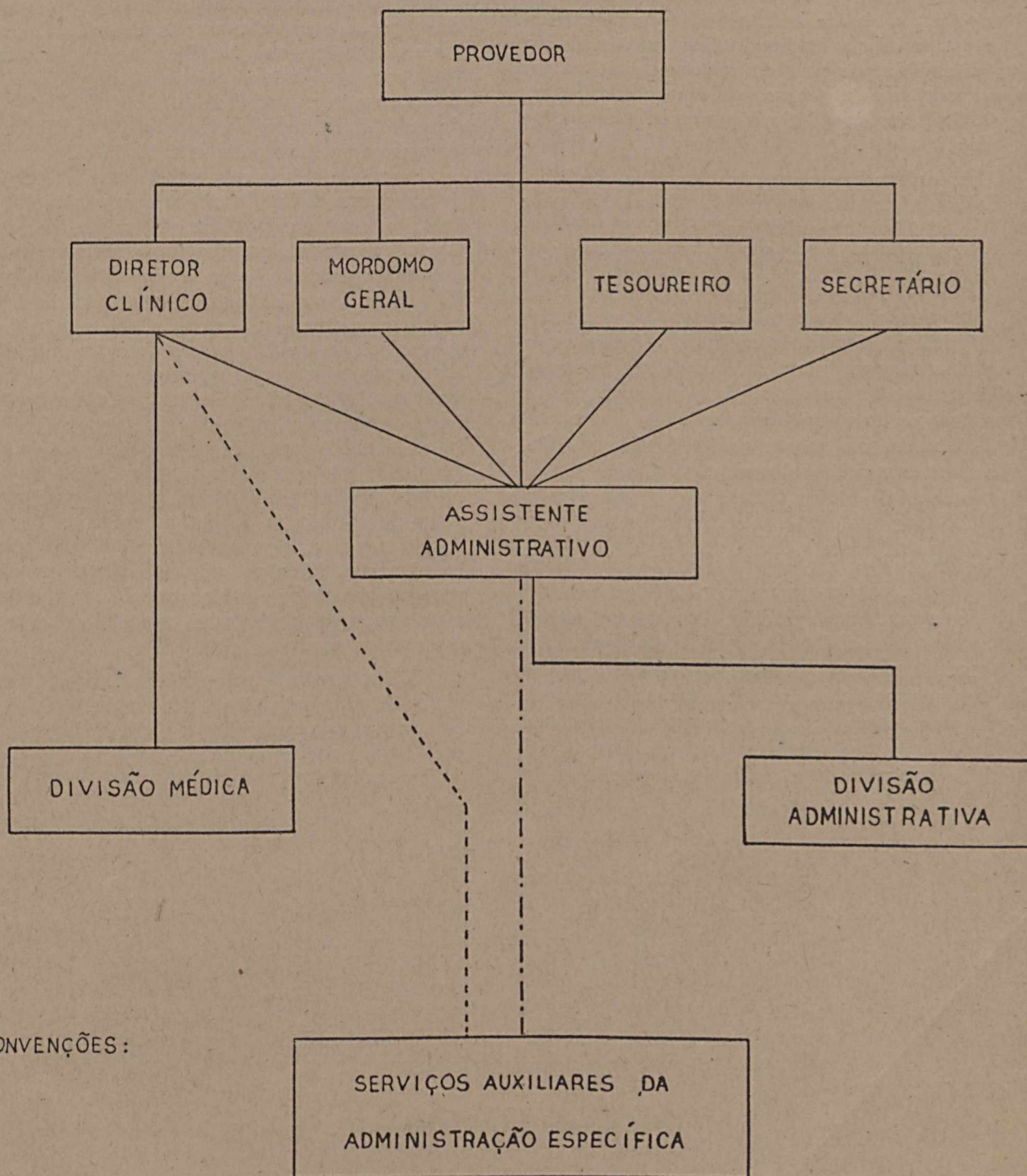
das diretrizes da Irmandade bem como a emissão de ordens de natureza superior, aliás perfeitamente definida no Compromisso. Porém, a execução dessas ordens, o modo de executá-las, ficam a cargo do Assistente Administrativo.

Outro característico dêste tipo de estrutura é o duplo aspecto de que se reveste o pôsto de Assistente Administrativo: consultivo e executivo ao

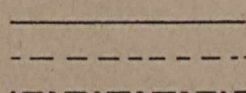
mesmo tempo. Tècnicamente falando o Assistente Administrativo funciona como órgão "staff" e de "linha" num só tempo. Funciona como "staff" (Assistente, assessor, etc.) dos Diretores (autoridades do primeiro nível). O Assistente Administrativo não age de moto próprio. Ele fornece os

elementos necessários à preparação das ordens às autoridades do primeiro nível, cada uma no seu setor.

As ordens são elaboradas e partem destas autoridades. O Assistente, apenas, com os seus auxiliares, se encarrega de executá-las, imprimindo às



# CONVENÇÕES:



mesmas a uniformidade aconselhada pela técnica de organização e distribuindo-as ao setor próprio, de modo a evitar conflitos de jurisdição.

Se examinarmos no regulamento as atribuições do Assistente Administrativo verificaremos que se acha presente em tôdas elas o caráter de

subordinação às autoridades do primeiro nível, ao mesmo tempo que, como uma extensão dessas autoridades, cada uma em seu setor, existe em suas atribuições flexibilidade suficiente para solução rápida dos problemas de rotina que não necessitam de chegar àquelas autoridades.

Estabelecida, porém, a estrutura da autoridade e fixadas as atribuições de modo a que ela pudesse fluir harmonicamente, surgiu um problema: Para que as ordens fossem executadas com uniformidade, para que existisse nas mesmas a unidade de comando, para que os conflitos fossem evitados, para que as ordens fossem executadas de acordo com a técnica de administração hospitalar, seria necessário e imprescindível que nenhuma das autoridades do primeiro nível emitisse ordens diretamente a não ser ao Assistente Administrativo. Daí o artigo 40 do Regulamento que estabelece:

“As ordens emanadas do Provedor, do Moromo-Geral, do Tesoureiro, do Secretário e do Diretor Clínico, deverão incidir imediatamente sobre o Assistente Administrativo, que as retransmitirá ao setor interessado.”

Entretanto, o sistema ficaria muito rígido se as autoridades, depois de conhecer a organização hospitalar, não pudessem, dentro de seus setores, emitir ordens diretamente. Isto viria prejudicar a rapidez que deve sempre caracterizar a execução das ordens em um hospital, além de tolher a iniciativa das autoridades do primeiro nível.

Por outro lado, as autoridades do primeiro nível emitindo ordens diretamente aos empregados nos seus setores, viria destruir a vantagem do sistema (unidade de comando, etc.)

Para conciliar a questão e tornar o sistema ainda mais flexível foi introduzido no regulamento o art. 42 que estabelece: “No caso de qualquer das autoridades acima mencionadas emitir ordem a qualquer empregado, este deverá prontamente dar conhecimento do assunto ao Assistente Administrativo, observando a escala hierárquica”.

Aos menos avisados este artigo poderia sugerir uma dependência das autoridades do primeiro nível ao Assistente Administrativo, que apreciaria suas decisões.

Tal, entretanto, não é verdadeiro. A obrigação de dar conhecimento ao Assistente Administrativo da ordem recebida de autoridade superior tem apenas o objetivo de coordenação da ordem em sua fase de execução. De outro modo, não haveria coordenação e o sistema estaria prejudicado. O empregado que recebeu uma ordem diretamente da autoridade do primeiro nível dá conhecimento da mesma ao Assistente Administrativo, observando a escala hierárquica para efeitos de disciplina. O Assistente Administrativo, com visão do conjunto e conhecendo todas as ordens que estão sendo executadas, examina esta ordem quanto a sua uniformidade, quanto a possibilidade de conflito com ordem de outra autoridade do mesmo nível, porventura em execução. Se a mesma não vier entrar em conflito com a de outra autoridade, será executada sem nenhuma providência por parte do Assistente Administrativo. Se, entretanto, houver qualquer obstáculo à sua execução ele levará ao conhecimento da autoridade que a emitiu, decidindo esta sobre o que fazer. Não há nesta atitude do Assistente Administrativo nenhum caráter de apreciação da ordem emanada da autoridade superior. Apenas, o elemento para perfeita coordenação. Nem poderia ser de outro modo, de vez que o Assistente Administrativo está *Subordinado* àquelas autoridades, e, como tal, executa apenas suas ordens.

Dêsse modo, conseguimos observar os princípios ditados pela ciência de organização e sem os quais não poderia haver eficiência, sem entrar em choque com os preceitos básicos da organização da Irmandade.