

17º Encontro de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro



AHERJ promove em abril um final de semana de troca de ideias, conhecimento e confraternização.

O balneário de Búzios, no litoral do Rio de Janeiro, será novamente a sede de mais um Encontro de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro, de 13 a 14 abril de 2018, no Hotel Ferradura Resort. O evento vai reunir médicos, diretores de hospitais, empresas e dirigentes das principais entidades do setor de saúde suplementar do país. **Páginas 3 a 7**

Temas principais

- Tecnologia, Criatividade e Inovação
- Relações de Trabalho, Terceirização e Empregabilidade
- Tributação em Hospitais e Serviços de Saúde
- Fusões, Aquisições e Financiamentos
- Novos Modelos de Negócios



Expediente



**Órgão Oficial da
Associação de Hospitais do
Estado do Rio de Janeiro**

Sede: Rua dos Andradas, 96 - 13º
Andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ
CEP: 20051-002
Tel.: (21) 2203-1343 (PABX)
Fax: (21) 2263-3398
E-mail: aherj@aherj.com.br

Diretoria Executiva**Período: 2015 a 2018**

Dr. Mansur José Mansur -
Presidente

Dr. Marcus Camargo Quintella -
Vice-Presidente Executivo

Dr. Hebert Sidney Neves - Vice-
Presidente Administrativo

Dr. Leonardo G. Barberes - Sec. Geral

Dr. Nelson Cid Loureiro - Diretor
Tesoureiro

Dr. Edmar Matos Lopes Da Silva -
Diretor de Patrimônio

Dr. Graccho B. Alvim Neto - Diretor
de Atividades Culturais

Conselho Fiscal

Dr. Helcy Faria Prata - Titular

Dr. José Elias Mansur - Titular

Dr. Ricardo Elias Restum - Titular

Dr. José Máximo - Suplente

Dr. Luiz Fernando Frintchuk -
Suplente

Pastor Isafas de Souza Maciel -
Suplente

Conselho Editorial

Marcus Quintella, Gracco Alvim,
Leonardo Barberes, Roberto Vellasco,
João Beck e João Maurício Carneiro.

Produção Editorial e Gráfica

Libertta Comunicação

Editor: João Maurício Carneiro

Rodrigues (reg. Mtb18.552)

Diagramação e arte: Higo Lopes

Tiragem: 2.500 exemplares

Distribuição: gratuita e dirigida

O Balneário de Búzios - RJ receberá mais uma vez o tradicional Encontro de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro.

O Balneário de Búzios – RJ receberá mais uma vez o tradicional Encontro de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro.

Em sua 17ª edição, representa uma oportunidade única para os hospitais privados e também diversos representantes da saúde suplementar do Estado e do país a possibilidade de discutir soluções para a sustentabilidade de um setor que é fundamental para a saúde da população brasileira.

A Saúde Suplementar é um dos mais importantes segmentos da economia do país apesar de receber poucos incentivos do Governo para investir na modernização das instalações e equipamentos, e uma carga tributária das mais altas.

Somos responsáveis por aproximadamente 10% do PIB nacional. Um dos maiores geradores de empregos formais, diretos e indiretos.

Já há alguns anos estamos sofrendo com reajustes do piso estadual do Estado do Rio de Janeiro das categorias da saúde, muito acima dos reajustes federais.

Enfrentamos um desafio constante nas discussões com os planos de saúde e Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para obtermos condições mais justas nos contratos, principalmente nos reajustes anuais.

E essas condições se aplicam também no índice de recomposição de custos para o equilíbrio sócio-econômico dos contratos.

Além disso, convivemos com os problemas relacionados às glosas, substituição de prestadores pelos planos de saúde, o aumento da judicialização e os custos crescentes que dificultam o dia a dia dos hospitais. A pauta é sempre muito extensa.

Por isso, a iniciativa da AHERJ em realizar um evento dessa magnitude fora da capital, com o apoio da Federação Brasileira de Hospitais e de inúmeros parceiros, se constitui em um momento especial para o estabelecimento do diálogo, da união e também do fortalecimento de todo o segmento.

Marcus Camargo Quintella

Vice-Presidente Executivo da AHERJ



XVII Encontro de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro

Búzios/RJ – 13 e 14 de abril de 2018

Hotel Ferradura Resort

Programação

13/04 - Sexta-feira

09h às 17h: Eventos paralelos

- Curso Intensivo: Suporte Básico de Vida
- Jornada de Hotelaria Hospitalar
- Fórum dos Hospitais Universitários e de Ensino

18h – Chegada dos Participantes

19h – Abertura Oficial com discurso do Presidente da AHERJ

20h30

- Mensagem Especial do empresário Roberto Medina - Presidente do Rock in Rio

- Conferencia sobre “Inovação, Criatividade e Tecnologia em Saúde: Novos Desafios” – Dr. Daniel Furtado - Diretor de Inovação do Instituto D’or de Ensino e Pesquisa
Coordenação: Dr. Josier Villar - Presidente do Instituto IBKL

21h - Coquetel

14/04 - Sábado

08h30 - Credenciamento

09h30

- Mesa I: Empregabilidade, Terceirização e Relações de Trabalho na Área Hospitalar

Expositor: Dr. Roberto Norris - Desembargador Federal do Trabalho no Tribunal Regional do Trabalho no Rio de Janeiro.
Presidente da Mesa: Dr. Marcus Camargo Quintella - Vice-Presidente Executivo da AHERJ
Moderador: Dr. Vinícius Queiroz - Presidente do SINDHLESTE

10h45 – Coffee Break

11h

- Mesa II: Planejamento Tributário e Inteligência de Negócios na Área Hospitalar

Expositor: Dr. Gilberto Luiz do Amaral - Presidente do Conselho Superior do IBPT
Presidente da mesa: Dr. Luiz Aramicy Pinto - Presidente da FBH
Moderador: Dr. Tercio Kasten - Presidente da Confederação Nacional de Saúde

12h30 – Participação dos patrocinadores Master (ASSIM | UNILETRAS)

13h – Almoço

14h30

- Mesa III: Fusões e Aquisições de Hospitais

Expositor: Dr. Ronaldo Xavier | Deloitte | Dr. Afonso Silva | Deloitte
Presidente da Mesa: Dr. Eduardo Oliveira - Presidente da AHESP
Moderador: Dr. Bruno Sobral - FBH

16h – Coffee Break

16h30

Mesa IV: DRG e suas Aplicações na Assistência Médico-Hospitalar

Expositor: Dr. André Osório - Hospital Sírio Libanês
Presidente: Dr. Yussif Ali Mere Jr. - Presidente do SINDHOSP
Moderador: Dr. Adelvânio Francisco Morato - Secretário Geral da FBH

17h30

Palestra de Encerramento – “Medicina Narrativa, Bioética e Humanização”

Dr. Renato Battaglia - Presidente da Comissão de Bioética da OAB/RJ
Coordenação: Dr. Vitor Moreira Lima | Juiz de Direito do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, Especialista em Direito Médico e Mestrando em Direito e Saúde – ENSP/Fiocruz

18h15 horas – Sorteio de brindes e encerramento.

Pacote de Hospedagem:

Inscrições com duas diárias com pensão completa:

R\$1.515,00 – apto single

R\$1.900,00 – apto duplo

R\$2.425,00 – apto triplo

Informações – Tel.: (21) 2203 1343





XVII Encontro de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro

A organização do evento elaborou uma programação científica com quatro mesas que irão impactar a gestão hospitalar: nova legislação trabalhista, fusões e aquisições de hospitais, planejamento tributário e novas formas de remuneração. Além disso, haverá eventos paralelos de hotelaria hospitalar e hospitais universitários.

Veja os principais tópicos de cada apresentação.



Roberto Norris

Mesa I: Empregabilidade, Terceirização e Relações de Trabalho na Área Hospitalar

Roberto Norris - Desembargador do Tribunal Regional do Trabalho do Rio de Janeiro.

“Irei apresentar a origem do problema, os interesses conflitantes, estágios da Reforma Trabalhista, aspectos positivos e negativos, o que esperar da nova legislação, os aspectos na área da Saúde. Além disso, farei considerações sobre os efeitos nas relações de trabalho no segmento, e irei propor diversas reflexões sobre o tema.”

Mesa II – Planejamento Tributário e Inteligência de Negócios na Área Hospitalar

Gilberto Luiz do Amaral – Presidente do Conselho Superior do Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação

“O objetivo da minha palestra é demonstrar ao Setor de Saúde, especialmente aos hospitais, como implementar um eficaz sistema de Planejamento Tributário, tendo como consequência, além da redução da carga tributária, a obtenção de informações valiosíssimas do mercado. O custo tributário é o principal problema que as empresas enfrentam, sendo necessária a adoção de um eficaz sistema de planejamento para racionalizar a incidência tributária, de forma a permitir a sobrevivência e o crescimento empresarial. São mais de 70 tributos, entre impostos, taxas e contribuições e alíquotas muito altas. Além disso, mostrarei o problema relacionado à quantidade de normas tributárias. São mais de 300 mil que regem o sistema tributário, com mudanças diárias.”



Gilberto Luiz do Amaral

Mesa III– Fusões e Aquisições de Hospitais

Ronaldo Xavier e Afonso Silva – advogados da Deloitte

“Vamos comentar sobre o que temos identificado no mercado de fusões e aquisições na área de saúde e principalmente no setor de Hospitais. Os desafios enfrentados por hospitais e empresas do setor que têm controle familiar, num processo de fusão e aquisição e a necessidade de planejar previamente. Existe uma maior competitividade no setor e uma mudança na legislação permitindo o investimento de recursos estrangeiros nos hospitais. Muitos fundos de Investimento “Private Equity” passaram a investir nesse setor. Devido à necessidade de recursos para expansão, crescimento e investimento em tecnologia, os hospitais passaram a ter fundos de PE como uma opção de capital para crescer.”



Afonso Silva



Ronaldo Xavier



André Alexandre Osmo

Mesa IV – DRG e suas Aplicações na Assistência Médico-Hospitalar

André Alexandre Osmo – Consultor em Projetos em Gestão de Saúde e membro da Diretoria de Estratégia e Projetos do Hospital Sírio Libanês, em São Paulo.

“O Hospital Sírio Libanês implantou e utiliza o sistema DRG há 5 anos (APR-DRG), constituindo atualmente uma poderosa ferramenta de análise e base para desenvolvimento de informações estratégicas, de custos, de qualidade e implementação de novos modelos de remuneração. Sua implantação foi objeto de artigo na revista da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) em convênio com a ANS e, subseqüentemente, de estudo contratado e entregue a ANS em convênio com a organização internacional sobre os passos para sua aplicação nos hospitais brasileiros. Embora existam outros sistemas de agrupamento disponíveis no Brasil, criados com bases de dados locais, a experiência de mais de 40 anos no mundo e possibilidade de benchmarking com muitos países, levou ao HSL a eleger o APR-DRG-3M como seu agrupador.”



XVII Encontro de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro

Eventos Paralelos

Jornada de Hotelaria Hospitalar

Realização:

Sociedade de Hotelaria Hospitalar do Estado do Rio de Janeiro



Abertura: Uma visão operacional, tática e estratégica da hotelaria nas instituições de saúde.

Marcelo Boeger - Presidente da Sociedade Latino Americana de Hotelaria Hospitalar.

Palestra - Segurança do Paciente

Victor Grabois - médico pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e professor da Escola Nacional de Saúde Privada Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz.

Palestra - Segurança do Paciente na Hotelaria Hospitalar

Péricles Goês da Cruz - médico pediatra, pós-graduado em administração hospitalar e em gerência hospitalar. Um dos fundadores da ONA (Organização Nacional de Acreditação).

Mesa Redonda - "Gestão de Leitos - Desafio para as instituições:

Apresentação de "Cases – Como eu faço?"

Coordenação: Maria Helena Peraccini - Gerente Técnica da SPSP- Grupo Empresarial de Serviços SP. Membro do Conselho Fiscal da Sociedade Brasileira de Hotelaria Hospitalar.

Palestrantes:

- **Alexandra Reis Melo** - Gerente de Operações da AACD.
- **Maurício Almendro** - Diretor de Divisão Saúde da Verzani & Sandrini.

Palestra de encerramento: a Experiência do paciente para o serviço de Hotelaria

Lincoln Aragoni Gomes – Gerente de Facilities da SBIBAE – Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein.

Fórum dos Hospitais Universitários e de Ensino

Fernando Ferry – Diretor Geral do Hospital Universitário Gaffée e Guinle

Professor Sérgio Aquino – HUGG

“O gestor público deve otimizar os procedimentos que envolvem a formalização das parcerias, desde a orientação em processos de Habilitações de Serviços, Editais de Chamamentos Públicos, formulação de Minutas de Contratos e Convênios, até orientações e desenvolvimento de ferramentas de gestão e tecnologias que propiciem o maior faturamento referente à prestação de serviços das unidades públicas e privadas. Avaliar a qualidade dos serviços de saúde através de instrumentos de gestão é indispensável para uma gestão adequada dos recursos, sobretudo no contexto socioeconômico atual. Esta avaliação também promove a centralidade do cidadão no sistema de saúde e é essencial para o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços de saúde. São objetivos principais deste Fórum da AHERJ, identificando a influência de diversas variáveis como contratualização, credenciamento (CNES), habilitações e Planejamento Estratégico”.

Temas:

- Contratualização do SUS e a crise nos hospitais.
- Novos modelos de gestão e Planejamento Estratégico (relato da experiência do H.U Gaffrée e Guinle – HUGG)
- Processos de habilitação das unidades próprias, capitaneando novos incentivos financeiros provenientes do Ministério da Saúde.

Mais
Saúde

Crédito para Hospitais, Clínicas e Laboratórios

O Mais Saúde Crédito atua em parceria com o Ministério da Saúde e diversos planos de saúde ao **antecipar parte do seu faturamento futuro** para que você possa **investir hoje**.



Análise com base no faturamento junto **ao SUS e/ou planos privados**.



Para estabelecimentos de **gestão privada**.



Custos mais baixos e prazo de repagamento em até **60 meses**.

Entre em contato e solicite sua proposta:

www.maissaudecredito.com.br | contato@maissaudecredito.com.br | tel: (11) 3330-6338

Hemodiálise

ABCDT e SBN apresentam reivindicações em reunião no MS

No dia 7 de fevereiro os representantes da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante (ABCDT), Carlos Pinho e Leonardo Barberes e a presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), Carmen Tzanno, se reuniram com a chefe de gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS do Ministério da Saúde, Maria Inez Gadelha e integrantes da equipe técnica da instituição governamental para apresentar uma pauta com diversos assuntos do setor.

Publicação da revisão da Portaria Nº389/14 – na reunião com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), agendada para o dia 15 de fevereiro, discutiu-se que após essa data seria possível ter os últimos ajustes na portaria da publicação revisada. A gestão do SUS é tripartite e demanda a pactuação das três esferas de gestão, ou seja, federal, estadual e municipal.

Pacientes HTLV positivos - Solicitação de inclusão de pacientes HTLV positivos, com alta prevalência em alguns locais, como a Bahia, para reuso zero.



Diálise Peritoneal - Discussão de projeto para manutenção e expansão da diálise peritoneal no Brasil, que hoje tem menos de 7.200 pacientes nesta modalidade terapêutica. As entidades apontaram questões de infraestrutura, logística, assistência e educação em saúde.

Tabela SUS para TRS - as entidades haviam solicitado inclusão na Tabela SUS para TRS, de alguns exames

e alguns procedimentos referentes à diálise peritoneal (por exemplo, pagamento do exame PET, exames de bacterioscopia e cultura de líquido peritoneal, tratamento de peritonite, etc) e acessos vasculares (habilitação dos nefrologistas e clínicas de diálise). A ABCDT informa que a maioria das demandas foram aceitas e depende de ajustes de sistemas de informação, cadastro e outras questões operacionais, que estão em andamento.

ANVISA suspende artigos 26 e 60 da RDC Nº 11/2014

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária aprovou, por unanimidade, no dia 6 de fevereiro, a suspensão da eficácia dos artigos 26 e 60 da RDC nº 11/2014 que determina o descarte de todas as linhas arteriais e venosas utilizadas nos procedimentos hemodialíticos.

Segundo a Anvisa, a suspensão vale até que se verifique a existência de evidências científicas capazes de subsidiar uma decisão quanto a proibição do uso das linhas de sangue nos procedimentos de hemodiálise. Ainda este ano, as normas de diálise deverão ser revisadas, com objetivo de garantir um equilíbrio entre a proteção da saúde dos pacientes frente a factibilidade da sua implementação.

A determinação foi publicada oficialmente por meio da Resolução Nº 216/18, Diário Oficial da União Nº 30, de 14/02/2018.

FBH promove Convenção Brasileira de Hospitais

“O objetivo da 12ª Convenção Brasileira de Hospitais é convocar a integração, união e ampliação da classe, para cuidarmos da saúde dos hospitais para que eles cuidem da saúde das pessoas, pois nenhuma instituição privada é de maior interesse público do que um hospital particular”, destaca o presidente da Federação Brasileira de Hospitais, Luiz Aramicy Pinto. A esti-

mativa é receber mais de 2.000 congressistas e cerca de 4.000 visitas profissionais durante os 3 dias de evento.

O evento acontece de 2 a 4 de julho, no Centro de Convenções de Goiânia – GO, em comemoração ao Dia do Hospital (2/07). Durante a CBH, serão estabelecidas estratégias, alianças e oportunidades para gerar melhorias

para que o hospital continue evoluindo e oferecendo o melhor para seus colaboradores e pacientes. “Esse será um encontro muito importante para o setor no país, pois reunirá todos os responsáveis pela vida de um hospital, com o propósito de manter a instituição de portas abertas, mesmo com todas as dificuldades e desafios enfrentados no momento atual”, informa o presidente da FBH.

Temas gerais

- Cenários e perspectivas do Setor de Saúde no Brasil.
- Turismo de Saúde.
- Parcerias para a evolução e desenvolvimento do Setor (PPP).
- Telemedicina compartilhada.
- Gerenciamento de leitos hospitalares.
- Liderança transformadora.
- Parceria entre o hospital e terceirizados.
- Resíduo hospitalar.
- Segurança do paciente.
- Modelos de remuneração.
- Qualificação e Fator de Qualidade.

Serviço

12ª Convenção Brasileira de Hospitais

Data: 2 a 4/07

Local: Centro de Convenções de Goiânia – GO

Informações e inscrições:
www.convencaofbh.com.br

**PARTICIPE
DA MAIOR
CONVENÇÃO
DO SETOR
HOSPITALAR DO PAÍS**

**12ª CONVENÇÃO
BRASILEIRA
DE HOSPITAIS**

3 e 4 de JULHO de 2018 - 8 às 18h
CCGO - Centro de Convenção de Goiânia

COMERCIAL

ANTERO GALIANO

agaliano@ubmbrazil.com.br - (11) 4878 5988

MAIS INFORMAÇÕES POR E-MAIL convencao@fbh.com.br OU SITE convencaofbh.com.br

Realização



Organização



Em Cooperação

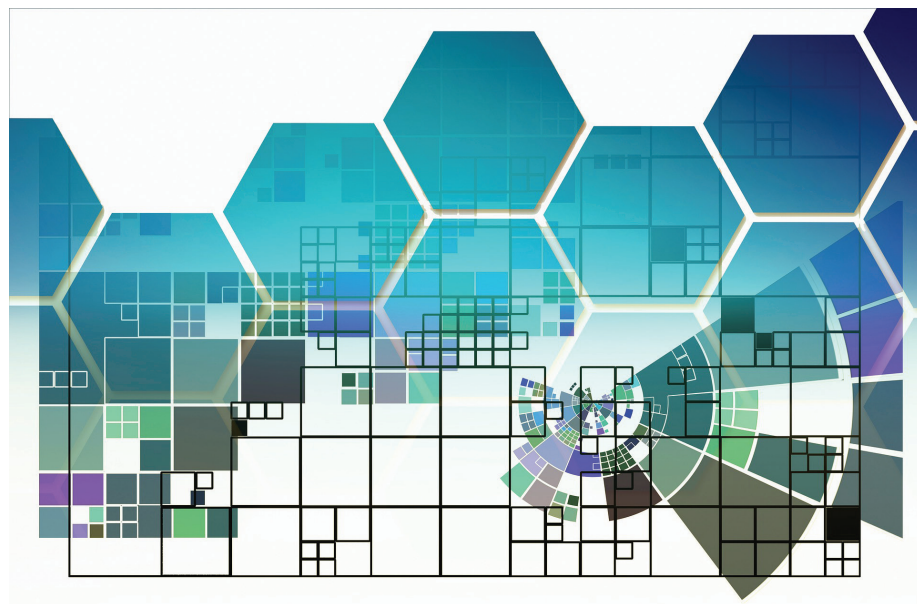


ANS desenvolve sistema eletrônico para alteração de redes assistenciais

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) desenvolveu um sistema eletrônico para melhorar e agilizar o procedimento de alteração das redes assistenciais hospitalares pelas operadoras de planos de saúde. O objetivo é impulsionar as operadoras a organizarem suas redes de prestadores de saúde de forma eficiente, a fim de garantir a cobertura contratada pelo beneficiário e atender aos preceitos da Lei 9.656/98.

Os detalhes da medida estão detalhados na Instrução Normativa nº 54 (IN 54/DIPRO), publicada no dia 7 de fevereiro no Diário Oficial da União, e a ANS já está recebendo via sistema eletrônico os pedidos das operadoras de redimensionamento de rede. A partir de 1º de março este será o meio obrigatório, e a expectativa é que a eficiência do processo favoreça os beneficiários da saúde suplementar.

“A complexidade do fluxo processual a partir do recebimento de pedidos via correspondência impactava no prazo de resposta da ANS às operadoras e, conseqüentemente,



na manutenção de sua rede assistencial. O novo sistema eletrônico foi desenvolvido para dar celeridade ao processo de trabalho, dentro da dinâmica necessária para a formatação das redes assistenciais adequadas aos beneficiários”, explica a diretora de Normas e Habilitação dos Produtos, Karla Coelho, em declaração no site da entidade.

A ANS informa que recebe mensalmente cerca de 85 pedidos de alteração de rede por redução ou substituição de entidade hospitalar, o que representa mais de 400 prestadores analisados mensalmente. As solicitações passam por uma análise prévia para avaliação do cumprimento dos requisitos estabelecidos na Instrução Normativa nº 46/2014.

Anvisa apresenta 10 propostas para alterar legislação sanitária

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) entregou ao governo, no final de 2017, um documento com dez propostas de alterações na legislação sanitária. São medidas para modificar leis sobre registro de medicamentos, produtos para saúde e alimentos, além de desafogar a agência no processo de análise de produtos e vistorias em plataformas.

A criação de um “Registro Especial Temporário” para medicamentos e produtos para a saúde é uma das alterações principais. A medida incluiria dispositivo à Lei nº 6.360/1976

para estabelecer regras de registro em casos de doenças sem tratamento ou diagnóstico. Também definiria de forma provisória preços máximos de medicamento pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED).

A Anvisa também quer criar instrumentos legais para cancelar o registro de um medicamento que não for comercializado no primeiro ano de vigência da sua autorização. A agência justifica que só cerca da metade dos 25,7 mil medicamentos com preços aprovados na CMED foram comercializados em 2016.



Nelson Cid Loureiro

“Sua postura corajosa, profissional e ética sempre inspirará os caminhos da AHERJ”

se formou em odontologia em 1955, pela antiga Universidade do Brasil, atual UFRJ. Exerceu a profissão até o início dos anos 70, em seu consultório dentário, quando assumiu a gestão do Hospital Colônia Rio Bonito, na cidade do mesmo nome, no Estado do Rio.

Lago Sul de Brasília que se tornou a primeira sede da instituição.

O presidente da Associação, Mansur José Mansur, lembra da enorme importância de Nelson Cid Loureiro para a história da instituição, não só como fundador, mas também na atividade de diretor-tesoureiro que exerceu por mais de 30 anos. “Ao longo dos 48 anos da AHERJ, o amigo e companheiro de diretoria foi fundamental para que a instituição tivesse um importante papel no cenário político e econômico da área de saúde. Lembraremos dele sempre com carinho. Sua postura corajosa, profissional e ética sempre inspirará os caminhos da instituição”.

A Associação de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro – AHERJ, perdeu um dos seus fundadores, o diretor-tesoureiro Nelson Cid Loureiro, falecido no dia 13 de janeiro deste ano, aos 84 anos.

Natural do Rio de Janeiro, no tradicional bairro de Botafogo, Zona Sul da cidade, Nelson Cid Loureiro

Nessa mesma época se casou com Maria Luiza Cid Loureiro, que no final dos anos 90 foi presidente da AHERJ e também diretora em outras gestões. Companheira de várias décadas, Maria Luiza destaca que Nelson Cid Loureiro também foi fundador da Federação Brasileira de Hospitais – FBH e teve participação determinante na compra da casa no

Nossa história:

- 1968**
Fundação da Uniletra Corretora de Valores.
- 2000**
A Uniletra se torna a única corretora de valores do Estado.
- 2001**
Início da operação de clientes varejo.
- 2008**
Alcançada a marca de 5mil clientes, aproximadamente 40% dos clientes de renda variável no estado do Espírito Santo.
- 2011**
A Uniletra passa a fazer parte do conglomerado Dacasa Financeira.
- 2013**
Reestruturação da Corretora e lançamento de novos produtos, como: Renda Fixa, Fundos de Investimentos, Gestão de Patrimônio, Previdência e Seguros.
- 2016**
Próxima a completar meio século de vida é iniciada a expansão para nível nacional.

Atendimento Exclusivo

A Uniletra Corretora de Valores atua no mercado financeiro sendo a única corretora com sede no Espírito Santo, com uma trajetória de crescimento associada a um excelente histórico de credibilidade, com visão de futuro e respeito aos valores humanos, traduzidos em mais de 5 mil clientes.

A Uniletra disponibiliza um atendimento personalizado, variedade de produtos e serviços que se enquadram nas necessidades e objetivos de cada cliente.

A Corretora analisa seus objetivos, seus projetos, suas necessidades e orienta na escolha do melhor portfólio de produtos de acordo com seu estilo de vida.

Venha para Uniletra e construa seu futuro financeiro com mais segurança e rentabilidade.

Uniletra, a melhor opção para seus investimentos.

Av. Nossa Senhora da Penha, 2035 - 3º andar
Ed. Avelino Dadalto - Santa Lúcia - CEP: 29.056-075 - Vitória - ES. Tel.: (27) 4009-0454
contato@uniletra.com.br

ONA estimula a adoção do *disclosure* na área hospitalar

“Implementar o *disclosure* diminui ações e condenações judiciais, além de mostrar transparência ao paciente, apresentar os riscos inerentes ao tratamento e os agravantes que podem ocorrer”, explica o advogado Silvio Guidi, editor do Boletim ONA Legal, da Organização Nacional de Acreditação.

Silvio Guidi acrescenta que a expressão *disclosure* tem múltiplas traduções literais para a língua portuguesa (descortinar, revelar, divulgar etc.). No entanto, ela vem sendo utilizada em vários setores, como estratégia de comunicação, que tem como um dos objetivos abrir as in-

formações a respeito da prestação de serviços que está sendo oferecida e a revelação sobre possíveis erros na assistência.

Segundo o gerente de Relações Institucionais da ONA, Péricles Góes da Cruz, apesar das crescentes expectativas dos pacientes de que erros médicos e resultados inesperados serão divulgados abertamente, sua prática ainda é pouco frequente. “A ONA está incentivando o desenvolvimento de políticas e procedimentos de divulgação, com o envolvimento de administradores na criação e revisão de políticas e protocolos de divulgação médica”, explica.



Silvio Guidi



Péricles Góes

Análise - entenda o *disclosure*

Silvio Guidi - advogado

Os benefícios da implementação do *disclosure* na área hospitalar

“Um dos principais, é o círculo de confiança que a instituição de saúde gera, seja com os pacientes que necessitam da assistência oferecida ou ainda com a comunidade. O nome da instituição perante a sociedade passa a ser mais valorizado, pois poderá agregar à marca a imagem de prestador probo e honesto. Essa virtude tem ganhado muita força diante da situação de crise ética que assola o país”.

Forte aliado na gestão de risco

“Se o paciente sabe com muita clareza quais os riscos envolvidos na atenção à sua saúde, terá condições de melhor colaborar para evitá-los. Além disso, nas hipóteses em que o risco se concretiza, todos os esforços se voltam a combater ou diminuir a extensão dos danos, esvaziando-se aquele rol de medidas voltadas a esconder (*closure*) do paciente o dano ou sua origem. Essa postura, de absoluta transparência, auxilia na realização de acordos conciliatórios, que podem, em algumas hipóteses, substituir indenizações financeiras por medidas compensativas”.

Diminuição das ações judiciais

“Quem olhar o *disclosure* com uma lupa jurídica, desfocada, pode dizer: é a produção de uma prova contra si mesmo. Isso é verdade. Mas, o *disclosure* transcende a questão de produção de prova, onde se coloca o paciente como adversário da instituição. O *disclosure*, numa perspectiva micro, propõe uma parceria entre hospital e paciente, que, como toda parceria, vale para momentos bons e ruins. Nesse contexto, o paciente passa a ter um papel ainda mais decisivo e colaborativo no tratamento e em seus resultados”.

Projeto obriga hospitais a oferecer assistência odontológica

Os hospitais públicos e privados deverão oferecer assistência odontológica a pacientes internados, independente de qual seja a doença, segundo o Projeto de Lei da Câmara (PLC) 34/2013, que está pronto para votação no Plenário do Senado. Se for aprovado pelos senadores, o texto voltará ao exame da Câmara dos Deputados, em face das mudanças ocorridas.

Segundo a Agência de Notícias do Senado Federal, conforme a proposta aprovada pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) na forma de substitutivo da relatora, senadora Ana Amélia (PP-RS) – os planos de saúde que incluam internação hospitalar também devem cobrir a assistência odontológica aos pacientes internados. A proposta também inclui a assistência odontológica no atendimento e internação domiciliares do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em todas as situações, esse atendimento vai depender do consentimento do paciente ou de seu responsável.

E, quando a assistência odontológica tiver de ser custeada pelo paciente, ele será informado dos custos antes de autorizar o tratamento.

Ainda conforme o projeto, a assistência odontológica será feita por odontólogo quando prestada em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Nos outros casos, pode ser feita por outros profissionais habilitados, supervisionados por odontólogo.

Segundo o advogado Guaracy Bastos, da assessoria jurídica da AHERJ, o Projeto de Lei deve ser analisado com bastante acuidade diante do alto custo operacional para os hospitais. O advogado esclarece a diferenciação entre clínica odontológica e consultório odontológico. O primeiro é o estabelecimento de assistência odontológica caracterizada como um conjunto de consultórios odontológicos e o segundo é o estabelecimento de assistência odontológica caracterizada por possuir somente um conjunto de

equipamento odontológico.

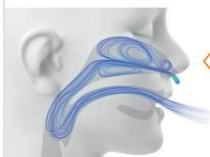
A proposta original do Projeto de Lei da Câmara, de autoria do deputado Neilton Mulin, também restringia a obrigatoriedade de prestar assistência odontológica a hospitais públicos e privados de médio e grande porte. O substitutivo de Ana Amélia obriga a assistência ao paciente internado em qualquer unidade de saúde.

Guaracy Bastos adverte que colocar no “colo” dos hospitais mais um encargo é algo que deve ser analisado com muito cuidado pois, atualmente, qualquer manobra financeira errada poderá levar a colapso o sistema de saúde complementar. “Ora, como poderá o pequeno hospital suportar o custo de montagem de um centro odontológico? E como fica a contratação do profissional? Os hospitais privados atualmente sofrem com a falta de recursos, sendo um dos fatores a baixa remuneração pelas operadoras de saúde e o excesso de judicialização”, explica Guaracy Bastos.



VapoTherm
Hi-VNI™
TECHNOLOGY

Hi-VNI®: a forma refinada da terapia de alto fluxo



A tecnologia Hi-Vni® pode oferecer uma velocidade de ventilação três vezes maior que os umidificadores adaptados.

O equipamento exclusivo da White Martins, o Precision Flow®, conta com a inovadora tecnologia Hi-VNI®, que leva mais produtividade e qualidade para o seu hospital.

- Redução no tempo de internação e no número de intubações;
- Com montagem e ajustes fáceis, requer menos treinamentos;
- Mais segurança e autonomia para o paciente.

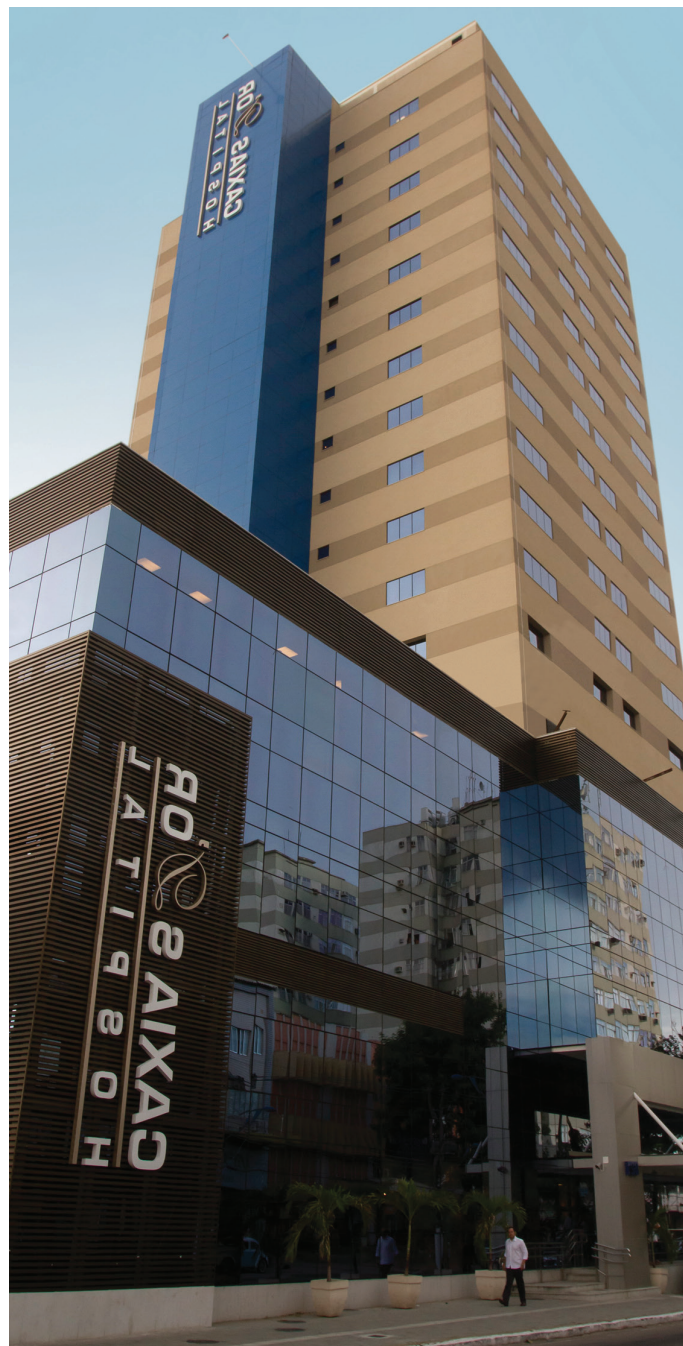
Agende uma visita com nosso Gerente de Aplicações e veja como levar essa inovação para o seu hospital.

Hospital Caxias D'Or

Fundado em junho de 2013, o Hospital Caxias D'Or pertence à Rede D'Or São Luiz desde a sua inauguração. Situado no bairro Jardim 25 de Agosto, na cidade de Duque de Caxias, tornou-se referência em atendimento de excelência na região. Possui como área de influência a Zona Norte da Região Metropolitana do Rio de Janeiro e municípios da Baixada Fluminense. Com um total de 158 leitos operacionais, o hospital possui uma área construída estimada em 19 mil metros quadrados.

A diretoria do hospital informou que ao longo de 2017 o Caxias D'Or expandiu todos os serviços. A maternidade tem crescido mês a mês, medido pelo aumento dos números de partos e pacientes atendidos nas unidades materno-infantil, tanto ambulatorial quanto unidades de internação.

O número de leitos em terapia intensiva e de unidade de internação ampliou, aumentando as unidades perfiliadas, como andar da unidade de internação destinado a oncologia. Além disso, o hospital se consolidou como atendimento ambulatorial referência da região. Outra ação importante apontada pela diretoria foi o reforço na estrutura do escritório de Qualidade, que aprimorou a auditoria clínica e a educação continuada beira-leito, e recertificou o nível II da Certificação da Organização Nacional de Acreditação (ONA).



Ficha técnica - internação

UNIDADES	OPERACIONAIS	INSTALADOS
Leitos UTI Geral	25	39
Leitos UTI Cardio	12	16
Leitos Semi	8	8
Leitos UTI Ped.	8	10
Leitos UTI Neonatal	8	8

Entrevista

Ricardo Cavalcanti

Diretor do Instituto Carlos Chagas

“Existe uma lacuna para formar tecnólogos em gestão hospitalar”

Pioneira no país na criação de cursos de pós-graduação médica, o Instituto Carlos Chagas de Ciências de Saúde está promovendo uma parceria com a AHERJ para lançar um curso inédito no país de administração hospitalar. A ideia é formar tecnólogos num curso de dois anos, na sede da entidade, no Centro do Rio, que está sendo reformada para atender à nova demanda de alunos. A parte teórica ficará a cargo da instituição de ensino e a parte prática terá o apoio da AHERJ para proporcionar a vivência na rotina de um hospital.

Segundo o diretor da instituição, Ricardo Cavalcanti Ribeiro, o início deve acontecer ainda em 2018, logo após a aprovação do Ministério da Educação. O objetivo é preparar os profissionais para o dia a dia dos hospitais, num modelo semelhante ao que já é utilizado nos Estados Unidos, na gestão de todos os setores da assistência hospitalar, além da área financeira, como é o caso da negociação com os planos de saúde. “Existe uma lacuna para formar tecnólogos em gestão hospitalar para médicos e administradores, pois os cursos existentes são direcionados para o ensino superior ou MBA”, assinala.

Cirurgião plástico e professor do hospital universitário Gaffrée e Guin-

le, da Unirio, Ricardo Cavalcanti ratifica que o projeto do Instituto é mais consistente e com carga horária maior. Macro-economia, composição de preços nos hospitais, teoria da administração, gestão dos diversos setores da administração e sua valorização como unidades de negócio serão alguns dos temas principais do programa do curso.

O diretor lembra da importância cada vez maior do investimento na profissionalização dos gestores dos hospitais. O objetivo é prepará-los para enfrentar um mercado cada vez mais exigente. “Uma área essencial, que já está sendo muito estimulada nos EUA, é a preparação de profissionais para a mediação de conflitos. São gestores especializados”, explica, acrescentando que a engenharia clínica é um setor que precisa ser mais valorizado, pois é fundamental para dimensionar melhor os investimentos em equipamentos e na sua importância para evitar desperdícios.

Além do programa focado na especialização hospitalar, a AHERJ e o Instituto Carlos Chagas estão fazendo um convênio com o Conselho Regional de Administração (CRA) para que os alunos possam obter o registro profissional na entidade e terem a oportunidade de conseguir outros leques de atuação.

Pioneira na pós-graduação médica

O Instituto Carlos Chagas foi criado no final dos anos 50 por um grupo de médicos docentes da antiga Universidade do Brasil, atual UFRJ. Os professores trouxeram da Europa e Estados Unidos a experiência dos cursos de pós-graduação na área médica e implantaram o sistema no país. Projeto pioneiro no Brasil, o objetivo era criar um ensino de pós-graduação, que ainda não era regulamentado pelo Ministério de Educação e Cultura.

A sede provisória para a parte administrativa funcionou por alguns anos na 18ª Enfermaria do Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, no Serviço do professor Pedro Alves da Costa Couto.

No dia 28 de março de 1962 foi realizada a Sessão Solene de Instalação da Escola de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas no Colégio Brasileiro de Cirurgiões. O Corpo Docente passou a ser constituído de membros fundadores, professores efetivos e contratados.

Com sua sede instalada atualmente na Av. Beira Mar, no Centro do Rio de Janeiro, o Instituto possui cursos de pós-graduação espalhados em todo o país nas áreas de neurologia, cirurgia geral, dermatologia, mastologia, cirurgia plástica, vascular, ortopedia e traumatologia, em parceria com diversas sociedades médicas e hospitais.

“Precisamos preparar profissionais especializados na mediação de conflitos. Uma área essencial.”

O MUNDO ENSINA AS CRIANÇAS.
DEVERÍAMOS APRENDER COM ELAS TAMBÉM.

nave

ANS - nº 309222

Quer viver mais? viva mais. Simples, assim.

SAÚDE
ASSIM

VIVA MAIS

LIGUE PRA SUA SAÚDE: 21 2102 9797 | 21 2102 9787
WWW.ASSIM.COM.BR