



A nova CLT já  
está em vigor.  
E agora?

Após mais de seis meses da  
implantação da reforma trabalhista,  
muitas dúvidas e críticas ainda  
existem sobre o impacto das  
mudanças no dia a dia dos  
empregados e empregadores.

## Expediente

**Correio**  
HOSPITALAR

**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  
Dra Maria Luíza Cid Loureiro -  
Diretora Tesoureira

Dr. Luiz Felipe Scofano - 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. Orlando Bottari - Suplente

Dr. Luiz Fernando Frintchuk -  
Suplente

Pastor Isáias 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

# A Diálise pede socorro

O setor vem sofrendo pressões nas últimas décadas pelos altos custos de produtos e serviços no mercado da saúde, fruto de inovações tecnológicas, aumentos salariais de categorias que compõe a rede de atenção direta e novas determinações das agências regulatórias e do Ministério da Saúde (MS). Isso sempre acaba por agregar custos à operação. Todos esses incrementos não são acompanhados de devido reembolso das fontes pagadoras, em especial o SUS.

A TRS (Terapia Renal Substitutiva) tem seu financiamento principalmente oriundo do SUS e sofre como todo o setor com as políticas de saúde que mudam de acordo com a orientação ideológica da pasta. O sub financiamento, que é uma queixa de toda a comunidade da TRS, vem se agravando há décadas. Desde o advento do SUS os valores reembolsados pelo MS sofreram uma defasagem de cerca de 230%. Essa queda continua e em momento nenhum o setor recebe qualquer sinalização dos governos de um estudo para rever essa discrepância. Além disso, o MS vem diminuindo seu investimento em alta complexidade ao longo dos anos, priorizando outras ações em saúde principalmente atenção primária.

A Norma Operacional Básica do SUS nº 1 de 1993, que estabeleceu a transferência para estados ou municípios e normatizou os modelos de gestão, acabou por criar um grande complicador para o repasse às clínicas prestadoras de serviço ao SUS. A verba do Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação (FAEC) do MS, repassada para os fundos municipais ou estaduais deveria ser destinada aos prestadores em cinco dias úteis conforme a portaria de consolidação do MS nº 6 de 2017. Porém, em grande parte do país, isso não acontece chegando a atrasos de mais de sessenta dias.

O subfinanciamento do setor, revisão de teto ou pagamento do extra teto e o reembolso no prazo legal estipulado são as demandas que a TRS vem, nos últimos anos, discutindo em todos os níveis de governo. No entanto, hoje já se encontra em um grau elevado de deterioração e precisa de uma ação urgente para não implodir. Afinal de contas são em torno de 125 mil pacientes em mais de 700 clínicas pelo país.

**Leonardo Barberes**

*Secretário Geral da AHERJ.*



# FBH promove Convenção Brasileira de Hospitais em Goiás

“O objetivo da 12ª Convenção Brasileira de Hospitais foi 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”, destacou o presidente da Federação Brasileira de Hospitais, Luiz Aramicy Pinto, ao analisar o evento que recebeu profissionais e dirigentes de todo o país, de 2 a 4 de julho, em Goiânia.



Presidente da FBH com os presidentes das associações estaduais.

O Congresso teve a participação de diversos membros da diretoria da AHERJ, como o presidente Mansur José Mansur, Marcus Camargo Quintella (vice-presidente), Roberto Vellasco (diretor de Convênios), Leonardo Barberes (secretário-geral), além do diretor jurídico Guaracy Bastos.

O evento aconteceu no Centro de Convenções de Goiânia – GO, em comemoração ao Dia do Hospital (2/07). Durante a CBH, foram estabelecidas estratégias, alianças e oportunidades para gerar melhorias para que o hospital continue evoluindo e oferecendo o melhor para seus colaboradores e pacientes. “Esse encontro foi muito importante para o setor no país, pois reuniu 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”, informou o presidente da FBH.



Presidente da AHERJ, Mansur José Mansur, ao lado de outros dirigentes.



O juiz Vitor Moreira Lima, do TJ-RJ, ao lado do vice-presidente e do presidente da AHERJ.

# 30 horas para a enfermagem

AHERJ coordenou diversas ações em defesa dos hospitais associados



Evento recebeu dirigentes de entidades da área hospitalar.



Mesa de abertura do evento.

O Supremo Tribunal Federal (STF) analisará o pedido de suspensão da medida que impede a aplicação do piso salarial dos enfermeiros para uma carga horária de 30h/semanais. O julgamento deve ocorrer em agosto, e o caso está nas mãos da presidente do STF, ministra Carmen Lúcia. O pedido de suspensão foi feito pelo Conselho Regional de Enfermagem do Rio (Coren-RJ).

O Coren-RJ recorreu da decisão do desembargador Claudio Brandão, do Órgão Especial do TJ do Rio, que concedeu liminar, no dia 4 de junho, considerando inconstitucional o novo piso de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. A ação foi movida pela Associação dos Hospitais do Estado do Rio de Janeiro (AHERJ).

O novo piso foi aprovado, em maio, na Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro – ALERJ, graças a uma emenda apresentada pela deputada Enfermeira Rejane. Em seguida, o Governador do Estado do Rio de Janeiro, Luiz Fernando Pezão, acatou a reivindicação da AHERJ e vetou a Lei.

O diretor jurídico da AHERJ, Guaracy Bastos, coordenou as ações da Associação dos Hospitais do Estado do Rio de Janeiro

na ALERJ para mostrar aos deputados estaduais o prejuízo que o novo piso iria causar aos hospitais e clínicas particulares do Estado do Rio de Janeiro, além dos próprios hospitais públicos. Por isso, a necessidade da manutenção do veto do Governador. “A competência normativa de estabelecer jornadas é exclusiva da União. O tema da redução de jornada dos enfermeiros tem sido debatido no Congresso Nacional desde 1999, e motivo de inúmeras críticas, tendo em vista o impacto econômico que importaria ao setor. Utilizar a lei dos pisos estaduais como manobra para mudar a jornada é, no mínimo, antiético”, observa Guaracy Bastos.

No dia 28 de junho a AHERJ promoveu uma reunião extraordinária em sua sede, em conjunto com o Sindicato de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro (Sindherj) que reuniu dirigentes de diversas entidades hospitalares do Rio de Janeiro. O diretor jurídico, Guaracy Bastos, explicou a todos os dirigentes as estratégias de defesa e também quais foram os argumentos utilizados pelo Coren-RJ junto ao STF.

## A decisão do Tribunal de Justiça do RJ

Em sessão de julgamento realizada no último dia 4 de junho, foi proferido

acórdão de deferimento da medida liminar para suspender, a contar da vigência da lei, os efeitos do §2.º do artigo 1.º da Lei 7.898/2018, e do artigo 8.º da mesma lei, na forma do pedido feito pela Associação de Hospitais.

Segundo o diretor jurídico da AHERJ, Guaracy Bastos, o Desembargador entendeu pela plausibilidade jurídica do pedido, tendo o Estado ultrapassado os limites estabelecidos pela Constituição Federal e a própria Constituição Estadual. “O magistrado asseverou, ainda, que a técnica legislativa empregada, de forma indireta, acabou por fazer com que a Assembleia Legislativa invadisse o campo legislativo próprio do Congresso Nacional na deliberação sobre a jornada de trabalho a ser praticada para os profissionais de enfermagem”, destaca Guaracy Bastos.

O advogado lembra que o desembargador Claudio Brandão ponderou, também, que o artigo 8.º da referida lei também deve ser suspenso, sob o fundamento de que lei estadual, de iniciativa parlamentar, não pode criar atribuições para o Poder Executivo, além daquelas já previstas na Constituição do Estado.



## Principais alegações da AHERJ na Ação de Inconstitucionalidade

- Incompetência dos Estados da federação para legislar sobre pisos salariais, violando o artigo 22, da CRFB/88, bem como os artigos 72, 74 e 98, da Constituição do Estado;
- Ofensa à garantia constitucional da organização sindical, violando o artigo 8.º, inciso I, da Constituição da República;
- Ofensa à separação dos poderes, violando o disposto no artigo 7.º da Constituição do Estado do Rio de Janeiro;
- Inconstitucionalidade do artigo 8.º da norma impugnada, que atribui ao Poder Executivo função fiscalizatória no que diz respeito às relações de trabalho, usurpando a função que é de competência da União, violando o inciso XXVI, do artigo 22, da Constituição Federal, e, ainda, os artigos 72 e 74, da Constituição Estadual;
- O desvio de poder legislativo, consubstanciado na violação ao princípio do Estado de Direito, da razoabilidade e da impessoalidade, previstos no artigo 77, da CERJ.

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](http://www.maissaudecredito.com.br) | [contato@maissaudecredito.com.br](mailto:contato@maissaudecredito.com.br) | tel. (11) 3330-6338

# A nova reforma trabalhista na prática.

## Lei de nº 13.467/2017

Em 14/11/2017 foi sancionada e publicada a Medida Provisória 808/2017, como resultado do acordo entre a Presidência da República e o Senado Federal. A finalidade era ajustar as incertezas e pontos polêmicos do texto original da Lei de nº 13.467/2017, como a jornada 12 horas por 36 horas de descanso, trabalho em local insalubre, no caso das gestantes, as regras para os trabalhadores autônomos e, principalmente, o trabalho intermitente.

O diretor do departamento jurídico da AHERJ, Guaracy Bastos, explica que após ser publicada, a Medida Provisória deveria ter sido votada pelo Congresso Nacional, após transcorrido o prazo de seis meses, para a transformação definitiva em lei. “No entanto, lembro que a legislação perdeu a sua vigência em 23/04/2018, deixando de regulamentar vários pontos importantes e gerando certa insegurança jurídica, em alguns casos, como por exemplo, o mais debatido, o trabalho intermitente”.

Na avaliação do advogado a nova legislação traz diversos pontos que beneficiam e facilitam as gestões empresariais e as relações de trabalho, entre o empregador e o empregado, em diversos setores econômicos. No entanto, considera que é necessário ter cautela sobre a aplicabilidade dos artigos alterados pela Reforma, uma vez que ainda se discute, em diversos Tribunais Regionais e inclusive no Tribunal Superior do Trabalho, a constitucionalidade das alterações

realizadas e as formas de aplicação nos contratos de trabalho, principalmente aqueles vigentes antes da entrada da lei em vigor.

A maior controvérsia gerada e que deverá ser observada pelos gestores, é a aplicabilidade da lei nos contratos em vigor. Para Guaracy Bastos, não há dúvidas de que os atos jurídicos praticados segundo as condições da lei anterior não são alterados face ao disposto na nova lei. “Alguma dúvida se instaura, contudo, em relação à aplicação da nova face da lei aos contratos em vigor antes de sua vigência, mas relativamente a fatos e atos praticados após 11 de novembro de 2017, tendo em vista, em especial, a proteção ao direito adquirido”, explica.

### Legislação mais próxima dos fatos

O presidente do Sindicato de Hospitais do Leste Fluminense – Sindhlesteste, Vinicius Queiroz, lembrou que, como cerca de 50% dos custos de um hospital são destinados para a folha de pagamento, é importante esclarecer diversos pontos da nova legislação para não ocorrer insegurança jurídica e interpretações diversas dos magistrados sobre o tema. “A Reforma Trabalhista representa um grande avanço, colocando a legislação trabalhista mais próxima dos fatos que diuturnamente ocorrem entre empresas e empregados. A médio prazo, o custo da produção e dos serviços poderá diminuir, o que incentivará o setor produtivo a au-

mentar o número de postos de trabalho, incrementando a competitividade empresarial e, por consequência, a economia brasileira”.

O desembargador do Tribunal de Justiça do Trabalho do RJ, Roberto Norris, explicou que muitas regras trabalhistas são criadas pelos interesses dos empregadores e que a Reforma Trabalhista foi uma resposta aos desvirtuamentos das normas. “Estavam ocorrendo abusos de toda a parte. A Reforma contribuiu para aumentar o nível da empregabilidade”.

### Flexibilização da negociação

O advogado Guaracy Bastos sustenta que mesmo diante das inseguranças jurídicas trazidas com o advento da nova Lei e com o fim da Medida Provisória, a Lei 13.467/2017 é um avanço para todos os setores econômicos, pois permite que diversas controvérsias e impasses, geradas no ambiente de trabalho, sejam solucionadas, mediante acordos coletivos e acordos individuais entre as partes. No entanto, destaca a importância de se observar os limites constitucionais estabelecidos na Constituição brasileira.

Segundo Guaracy Bastos, o art. 611-A retrata bem a flexibilização da negociação, dando importância ao acordo entre as partes da relação de trabalho. Acrescido pela Reforma Trabalhista, dispõe em seu texto legal, acerca da prevalência das convenções coletivas e os acordos

coletivos, sobre as leis, em diversas situações, como o pacto quanto à jornada de trabalho, banco de horas, intervalo de intrajornadas.

Na visão do diretor do departamento jurídico da AHERJ, o resultado é que os gestores de empresas, junto com os sindicatos das categoriais, poderão estabelecer, em comum acordo, a forma como será realizado o banco de horas, o enquadramento do grau de insalubridade, e outros pontos discriminados nos incisos do artigo em debate, que irão prevalecer sobre a lei, após homologado o acordo ou a convenção coletiva.

Guaracy Bastos avalia que nas hipóteses de prevalência do acordado sobre o legislado, poderá ser pactuada cláusula de redução do salário e de jornadas, o que até então, era um tabu, para os gestores de empresas, por conta do princípio da irredutibilidade salarial. “Diante da crise econômica financeira do Brasil, a permissibilidade acerca das reduções salariais e de jornada, se torna uma hipótese viável, para a redução de custos e manutenção das atividades”.

Vinicius Queiróz destaca que a nova legislação apresenta a supremacia do que é “negociado”, em desfavor do “legislado”, em diversos temas sensíveis, privilegia uma maior autonomia e interação entre os principais atores das relações do trabalho, diminuindo a necessidade de judicialização. “Espera-se, apenas, que a Justiça do Trabalho a aplique de forma plena, despojada de ideologias e com foco no progresso do Brasil”.

A jornada de 12 horas por 36 de descanso é outro ponto vantajoso para as áreas hospitalares apontado pelo advogado Guaracy Bastos, pois vem junto com a queda da Medida Provisória 808/2017. Nesse caso, acredita que a Lei 13.467/2017 trouxe para o ordenamento trabalhista, no art. 59-A, a possibilidade, através da celebração do acordo de trabalho individual,

entre o empregado e o empregador, estabelecerem entre si, a jornada 12 horas por 36 horas de descanso, sem a necessidade de acordo coletivo de trabalho ou convenção coletiva, como anteriormente.

### Terceirização da atividade-fim





O maior destaque da Reforma Trabalhista, que favorecerá aos hospitais, na interpretação do advogado, é a terceirização da atividade-fim. No entanto, Guaracy Bastos cita que é fundamental entender o que deu origem à essa permissão, até então, vedada pelas leis trabalhistas.

O trabalho temporário foi instituído pela Lei de n.º 6019/74 e regulamentado pelo Decreto n.º 73.841/74, passando por atualizações no ano de 2017, com a publicação da Lei n.º 13.429/2017. A legislação alterou dispositivos da Lei n. 6019/74 e trouxe outras providências sobre as relações

de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros.

Guaracy Bastos avalia que com a chegada da Reforma Trabalhista, a terceirização, a partir do início da sua vigência (11/11/2017), foi liberada para todo e qualquer serviço, inclusive para a atividade-fim da empresa, conforme dispõe o art. 4º-A, da nova legislação. “É possível a contratação de trabalhador autônomo, para a prestação de serviços, mediante cláusula de exclusividade na prestação, sem que se caracterize a qualidade de empregado, vide art. 442-B, da Lei 13.467/2017”, complementa.

O diretor do departamento jurídico da AHERJ adverte que é importante observar o art. 5º-D, que veda a recontração, na mesma empresa, do empregado, no prazo de 18 meses contados do desligamento do contrato de terceirização. Além disso, observa que existe a obrigatoriedade, por parte do tomador do serviço, de estender aos terceirizados os mesmos benefícios dos empregados contratados por prazo indeterminado, tais como, vale transporte, vale refeição.

## Destaque

“A Reforma Trabalhista representa um grande avanço, colocando a legislação trabalhista mais próxima dos fatos”.



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.

[www.whitemartins.com.br](http://www.whitemartins.com.br)

Central de Relacionamento  
0800 709 9000

**WHITE MARTINS**  
PRAXAIR INC



# Seja mais um hospital ou clínica associado da AHERJ

## Assessoria Jurídica

Áreas civil, trabalhista, administrativa, previdenciária, tributária e comercial.

## Assessoria de Comunicação e Marketing

Informações aos associados através de diversas mídias e ações.

## Correio Hospitalar

Veículo de comunicação impresso de periodicidade bimestral.

## Classificação Hospitalar

Critérios técnicos, baseados nas legislações vigentes, para atender especialmente às exigências das operadoras de planos de saúde.

## Negociação em Compras de Produtos e Serviços

Convênios e parcerias com empresas e entidades especializadas, como é o caso da Associação de Negócios em Saúde (ANES), e a Bionexo.

## Atividades Culturais e Sociais

O Centro de Estudos e de Desenvolvimento Profissional em Saúde (CEDEPS) promove cursos e eventos de inúmeras parcerias.

## Banco de Empregos:

Cadastra e seleciona candidatas nas áreas de Saúde e Administrativa.

## Descontos e condições especiais:

Convênios com universidades, faculdades e outras instituições de ensino, propiciando descontos de até 50%.

Departamentos Especializados: Hemodiálise e Oftalmologia.

## 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.**

# Complexo Hospitalar de Niterói



Inaugurado em 1991, o CHN posiciona-se como um hospital que oferece atendimento de altíssima qualidade e segurança assistencial, com tecnologia de última geração e uma equipe multidisciplinar especializada e experiente. “O grande diferencial do hospital é priorizar o ser humano. Para isso, nosso melhor indicador é monitorar a percepção de qualidade dos nossos pacientes e seus familiares”, como define a diretora-geral Ilza Boeira Fellows, acrescentando que o hospital possui mais de 300 leitos, em 34 mil metros quadrados construídos e distribuídos em cinco unidades.

A diretora-geral explica que o CHN tem uma atuação focada em transplantes, cardiologia, oncologia, neurologia, traumatologia e cuidado Materno-infantil. Além disso, segundo sua avaliação, possui um dos serviços de emergência mais completos da região Norte-Leste Fluminense, com o conceito de Complexo de Emergências, reunindo seis especialidades: as emergências cardiológicas, traumatológica com um Centro de Trauma, obstétrica, ortopédica, adulto e pediátrica. Todos estão integrados ao Centro de Imagem e Diagnóstico do

hospital, que possui modernos equipamentos de ressonância magnética, o tomógrafo de 160 canais e um aparelho para exames de elastografia.

## Investimentos recentes

A diretora-geral Ilza Fellows comenta que no projeto de expansão, de setembro de 2017 a abril deste ano, o Complexo Hospitalar de Niterói fez um grande investimento para modernização e ampliação da sua estrutura física e de serviços. Em setembro de 2017, inauguraram as unidades IV e V, dobrando de tamanho – chegando aos 34 mil m<sup>2</sup> de área construída – e disponibilizando 94 novos leitos e colocando em operação novas unidades de terapia intensiva (UTIs) – cardiológicas e pediátricas, o Complexo de Emergências e o novo serviço de imagem e diagnóstico do hospital.

Em continuidade ao projeto, Ilza Fellows destaca que no dia 18 em abril, o CHN entregou à população o setor de transplantes (localizado no sexto andar da Unidade V) com 26 novos leitos. “Atualmente o CHN totaliza mais de 300 leitos e é responsável por 67% dos transplantes de medula óssea do estado

do Rio e lidera o ranking de unidade que mais realiza esses procedimentos”, revela a diretora-geral, assinalando que em 2019 o complexo hospitalar vai entregar, em novos andares, consultórios e um centro de exames de baixa complexidade.

## Acreditação hospitalar

O CHN foi acreditado internacionalmente pelo Accreditation Canada International (ACI), no Programa QMENTUM Global, desde o ano passado, passando a integrar um seleto grupo de hospitais privados no estado do Rio de Janeiro certificados pelo QMENTUM Global e o primeiro das regiões Norte e Leste Fluminense a possuir esse selo, segundo informa a diretora-geral. “Participar dessa metodologia internacional reflete a preocupação do hospital com a melhoria contínua dos processos para a segurança do paciente, levando em consideração uma das nossas características mais marcantes, o cuidado centrado no paciente”, informa, complementando que o hospital já é certificado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), como nível máximo da Acreditação em Excelência em Gestão, Nível 3, desde 2012.



## Cursos e Eventos

### Julho:

- **Curso de Faturamento Hospitalar**

Data: 27 de julho  
 Horário: 09h às 17h  
 Local: Auditório da AHERJ  
 Investimento: Associados: R\$ 150,00 | Não-Associado: R\$ 180,00  
 Informações e Inscrições: aherj@aherj.com.br | (21) 2203-1343

- **Encontro de Hotelaria Hospitalar da Região Serrana**

Data: 27 de julho  
 Horário: 08h30 às 17h  
 Local: FMP/ FASE – Faculdade Arthur Sá Earp Neto  
 Avenida Barão do Rio do Branco, nº 1003 – Petrópolis/RJ  
 Investimento: Associados SHHERJ: R\$ 50,00  
 Não-Associado: R\$ 80,00 | No local: R\$ 100,00  
 Informações e Inscrições: vicepresidencia@sociedadehotelariaherj.com.br  
 | (24) 98123-1694

### Agosto:

- **XXVI Encontro Brasileiro de Administração**

Data: 06 à 08 de agosto  
 Local: Centro de Convenções da Bolsa do Rio de Janeiro  
 Maiores Informações: enbra2018.cra-rj.adm.br

- **Curso de Qualificação Básica na Utilização da Via Subcutânea:**

Hipodermoclise | Em adultos e idosos  
 Data: 10 de agosto Horário: 08h às 18h  
 Local: Auditório da AHERJ  
 Investimento: Acadêmicos, Técnicos e Associados AHERJ: R\$ 110,00  
 | Profissional: R\$ 200,00  
 Informações e Inscrições: cursos@aherj.com.br | (21) 2203-1343

- **Curso sobre Processos de Enfermagem: Aspectos Teóricos Essenciais**

Data: 24 de agosto Horário: 08h às 18h  
 Investimento: Acadêmicos, Técnicos e Associados AHERJ: R\$ 180,00  
 | Profissional: R\$ 230,00  
 Informações e Inscrições: cursos@aherj.com.br | (21) 2203-1343

# PERFEKTA ESTERILIZAÇÃO

Perfekta Serviços de Esterilização Eireli, é uma empresa de reprocessamento de materiais médicos hospitalares que visa atender a necessidade de cada cliente com eficiência e qualidade de acordo com as normas técnicas estabelecidas pela Anvisa.

### Benefícios da Terceirização

- Redução dos custos de operação da CME.
- Adequação da operação a todas as normas pertinentes.
- Otimização da Central de esterilização e do Centro Cirúrgico.
- Rastreabilidade de todo o processo de esterilização, conforme exigência da ANVISA.
- Garantia da qualificação e validação dos equipamentos.
- Serviço de manutenção disponível 24 horas.
- Redução do risco de paralização do Centro Cirúrgico.
- Redução dos índices de infecção hospitalar e de seus respectivos custos de tratamento.
- Extinção dos custos de reposição de artigos danificados e extravio de materiais.
- Maior facilidade de supervisão e cobrança.
- Foco de todo o seu pessoal e recursos na sua atividade fim.

Rua Geraldo Moraes da Silva, 15  
 Centro, Nilópolis, RJ  
 Tel: 21- 2691-0125  
 Perfekta.com.br  
 perfektaesterilizacao@gmail.com



# Os Projetos de Lei na ALERJ que afetam a gestão hospitalar



A advogada Mariana Ferreira, do escritório Martins Bastos Advogados, preparou um estudo demonstrando que a gestão hospitalar é um tema que envolve cerca de 20 projetos de lei na ALERJ (Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro). Nesse trabalho inédito, percebeu que existe um predomínio voltado para a parte financeira do custeio da saúde.

Segundo a advogada, quando se imaginam leis que versem sobre a temática da saúde e bem-estar da população seria notório idealizar uma maior qualificação do staff utilizado, melhor qualidade na prestação do serviço, bem como em novos medicamentos que possam propiciar cada vez mais a tal almejada qualidade de vida. “Contudo, tais preceitos não são observados nas leis em tramitação. Através de uma leitura objetiva e clara dos projetos legislativos, resta nítida a intenção do legislador: onerar os custos dos hospitais e clínicas particulares, o que, por conseguinte, acarretaria diretamente no valor econômico do ramo da saúde”.

Mariana Ferreira explica que em março deste ano foi julgada uma da Ação Direta de Inconstitucionalidade na qual a Associação dos Hospitais do Estado do Rio de Janeiro, através do escritório Martins Bastos Advogados, conseguiu êxito

na arguição de inconstitucionalidade em face da Lei Estadual nº 7.621/2017. “Na feliz formulação de que, a referida Lei dispunha acerca da obrigatoriedade no atendimento emergencial e integral de pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio, devendo os hospitais privados prestarem todos os serviços de forma garantista durante as primeiras 12 horas de internação”.

A advogada revela que a despeito dos argumentos, foi arguida inconstitucionalidade por violação aos princípios da iniciativa privada e da livre concorrência, previstos no art. 1º, IV e art. 170 da Constituição Federal, além dos arts. 5º e 6º da Constituição Estadual. “Nesta mesma linha, foi defendido que é dever do Estado zelar pela saúde da população, bem como obrigação do Poder Público adotar medidas capazes de reduzir o risco de doenças e permitir o acesso universal e igualitário à saúde”.

Mariana Ferreira conclui que a realidade é muito diferente daquela idealizada pela sociedade, pois o que se demonstra nos projetos de Lei em trâmite é que estes, ao invés de possuírem o objetivo de estabelecer um serviço humanizado e de eficácia, prezam pelo seu ônus frente às clínicas e hospitais privados.

# Raio-X dos projetos de Lei apresentados à ALERJ

## Nº 3092/2017

Obriga as Operadoras de plano de saúde a efetuar desconto nos contratos de seguro saúde em vigor, em função do descredenciamento de médicos, hospitais, clínicas e laboratórios previamente estabelecidos na rede credenciada e dá outras providências.

Autor: Deputado Zaquieu Teixeira

## Nº 1303/2015

Dispõe sobre a previsão temporal de erradicação dos equipamentos Radiográficos tradicionais por digitais, regula o recolhimento de chapas radiográficas e dá outras providências.

Autor: Deputado Nivaldo Mulim

## Nº 2084/2016

Altera a lei nº 2.640, de 23 de outubro de 1996, que obriga casas de saúde, clínicas, hospitais, bancos de sangue, spas e similares a terem gerador de energia elétrica.

Autor: Deputado Tio Carlos

## Nº 2167/2016

Dispõe sobre a obrigatoriedade dos hospitais, clínicas e laboratórios utilizarem protetor de pescoço em pacientes que serão submetidos a exames de raio x odontológico, mamografia ou tomografia.

Autor: Deputada Marcia Jeovani

## Nº 1078/2015

Dispõe sobre a obrigação de hospitais, clínicas, consultórios e similares a informar aos pacientes em tratamento de câncer que a reconstrução da mama retirada é feita de forma gratuita nos hospitais públicos do estado.

Autor: Deputado Zito

## Nº 534/2015

Dispõe sobre a obrigatoriedade de clínicas e hospitais privados situados no âmbito do estado do rio de janeiro, a manter cadastro dos profissionais integrantes de equipes médicas que realizarem procedimentos sob regime de Day Clinic.

Autor(es): Deputado Rafael Picciani, Zaquieu Teixeira

## Nº 3912/2018

Dispõe sobre a publicização, transparência e disponibilização dos custos da medicação e insumos usados pelos pacientes durante atendimentos, emergências e internações nos hospitais, hospitais escolas, clínicas e instituições de saúde no âmbito do estado do rio de janeiro e dá outras providências.

Autor: Deputado Zito

## nº 1938/2016

Estabelece critérios para a ocupação de cargos de direção e chefia de unidades de saúde no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

Autor: Deputado Jair Bittencourt

## Nº 2313/2016

Fica autorizado o poder executivo a celebrar convênios com os centros especializados de atendimento e tratamento oncológico da rede privada no estado do rio de janeiro.

Autor: Deputada Marcia Jeovani

## Nº 2931/2017

Cria o programa estadual de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA)

Autor: Deputado Eliomar Coelho

## Nº 1259/2012

Dispõe sobre a obrigatoriedade dos enfermeiros possuírem certificado de especialista ou especialização em emergência, para assumir cargo de gestão em unidades de emergência no âmbito do estado do rio de janeiro e dá outras providências.

Autor: Deputada Enfermeira Rejane

## Nº 3286/2017

Estabelece limites e critérios às organizações sociais de saúde para despesas classificadas como rateio da sede.

Autor: Deputado Milton Rangel

## Nº 488/2015

Obriga a Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro a disponibilizar diariamente em seu site as informações de quantos leitos estão ocupados e livres nas unidades hospitalares credenciadas no Sistema Único de Saúde (SUS).

Autor: Deputada Marcia Jeovani

## Nº 998/2015

Dispõe sobre a obrigatoriedade de passe livre para ambulâncias dos hospitais, clínicas e empresas médicas do estado do rio de janeiro.

Autor: Deputado Dica

## nº 3141/2017

Dispõe sobre a obrigatoriedade de passe livre para as ambulâncias dos hospitais, clínicas e empresas médicas do Estado do Rio de Janeiro.

Autor: Deputado Tio Carlos

## Nº 491/2015

Obriga os estabelecimentos de saúde privado a exibir tabela de preço

dos serviços prestados aos usuários.

Autor: Deputado Tiago Mohamed

## Nº 1602/2016

Cria o projeto da isenção de cobrança de pagamento de pedágio aos portadores de doenças graves que estão em tratamento em outros municípios.

Autor: Deputado Iranildo Campos

## Nº 384/2015

Altera a lei nº 4.961, de 20 de dezembro de 2006, na forma que menciona, para determinar a instalação cominatória de sistema de vigilância eletrônica nas maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres da rede de saúde pública e privada do Estado do Rio de Janeiro.

Autor: Deputado Átila Nunes

## Proposta de Emenda Constitucional 40/2016

Altera a redação de dispositivos da constituição do Estado do Rio de Janeiro, para garantir repasse mensal de recursos para saúde pública.

Autor(es): Deputados Enfermeira Rejane, Jorge Felipe Neto, Wanderson Nogueira, Flavio Serafini

*Mariana Ferreira, associada do escritório  
Martins Bastos Advogados.*

Entrevista

## Rodrigo Rodrigues Aguiar

Diretor da DIDES- ANS

**“Quanto maior a qualificação dos profissionais, mais sustentáveis serão seus gastos”**



Para o ano de 2018, a Diretoria de Desenvolvimento Setorial da ANS (DIDES) lançou a Agenda para o Desenvolvimento Setorial com o eixo de estímulo e indução à qualidade, um pacote de medidas que visa estimular as boas práticas no mercado de saúde suplementar. O Projeto de Atenção Primária a Saúde (APS), a acreditação de operadoras, o IDSS 2018 e os modelos de remuneração foram elencados como projetos prioritários para este ano, como demonstra o diretor Rodrigo Rodrigues de Aguiar.

Servidor de carreira da ANS desde 2007, Rodrigo Aguiar possui pós-graduação em Direito Público e atualmente está cursando MBA Executivo em Gestão de Negócios pelo IBMEC (RJ). Responsável pela DIDES desde 2017, o dirigente lembra que o setor tem a missão de promover o desenvolvimento setorial por meio de ações que incrementem eficiên-

cia, conduzindo o mercado regulado às melhores práticas, com o fim de reduzir os desperdícios e otimizar a alocação dos recursos escassos disponíveis.

### Agenda para o desenvolvimento setorial

O dirigente explica que a APS prevê a concessão, por intermédio de entidades acreditadoras independentes, de um selo de qualidade às operadoras de planos de saúde que cumprirem requisitos pré-estabelecidos. “A medida visa estimular a qualificação, o fortalecimento e a reorganização da atenção básica, que é por onde os pacientes devem ingressar no sistema de saúde. Além da melhoria do cuidado, a implementação de estratégias de atenção primária contribui para a sustentabilidade do setor”, explicou.

O projeto propõe ainda a imple-

mentação de modelos adequados de remuneração de prestadores, com foco no cuidado do paciente, e a adoção de indicadores para monitoramento dos resultados em saúde. Está prevista a parceria da ANS com o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES).

### Avaliação da normatização do mercado

Diversas medidas estão sendo tomadas para o aprimoramento da relação entre prestadores e operadoras de saúde. O diretor da ANS explica que desde a entrada em vigor da lei 13.003/14, que torna obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras e seus prestadores de serviços, a DIDES criou um Grupo Técnico com o objetivo de identificar e debater oportunidades no segmento. Estas reuniões resultaram na elaboração de pesquisas com os prestadores, que responderam perguntas sobre a existência de contratos por escrito, as formas de reajuste, as causas de glosas, os prazos para pagamento, entre outros.

Como fruto das contribuições recebidas neste Grupo e posteriormente no Grupo Técnico, Rodrigo Rodrigues revela que a ANS percebeu a necessidade de propor novos modelos de remuneração na saúde suplementar. Por isso, foi criado o Grupo Técnico de Modelos de Remuneração. Após realização de 10 reuniões o estudo passará a integrar também o Comitê Técnico de Avaliação da Qualidade Setorial (CO-TAQ) e Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS), que são grupos permanentes de trabalho.

A DIDES estuda uma proposta para criar um projeto piloto de resolução de conflitos entre operadoras e prestadores por meio da arbitragem, que é um método no qual as partes definem que uma pessoa ou uma entidade privada irá solucionar a controvérsia apresentada



pelas partes, sem a participação do Poder Judiciário ou da ANS. “A proposta está sendo estudada pelo órgão responsável pelo tema na DIDES. Acreditamos que esta será uma forma reduzir a judicialização e os casos de glosas”, explicou o dirigente.

### **Qualificação impacta a remuneração**

“Quanto maior a especialização e qualificação dos profissionais, mais sustentáveis serão seus gastos, o que reduzirá os custos sem impactar na qualidade dos serviços”, explica Rodrigo Rodrigues, destacando que os Projetos como o Parto Adequado já demonstram essa lógica.

O diretor revelou que na primeira fase do projeto, após o incentivo à qualificação dos profissionais, foram constatados grandes avanços na melhoria de outros indicadores de saúde, tais como a redução de admissões em UTI neonatal de internações de recém-nascidos. Por isso, revela que no âmbito do Grupo Técnico de Remuneração está sendo estudada a criação de grupos piloto, que apresentarão novos modelos de remuneração levando em conta a qualidade, segurança (do paciente e na relação operadora/prestador) e os desfechos clínicos. “Dessa forma, entende-se que quanto maior o aprimoramento na qualidade da prestação dos serviços de saúde com o modelo adequado de remuneração, menor será o desperdício para todo o setor”, destacou.

### **Estágio da qualidade dos prestadores**

A adesão às normas de qualificações dos prestadores é voluntária, no entanto, percebe-se que há um grande empenho de profissionais e estabelecimentos em aderirem aos programas de qualificação da ANS, principalmente o Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde (Qualiss), avalia o diretor da DIDES, complementando que os resultados do Qualiss estão disponíveis em sistema de busca que contempla cerca de 1.501 estabelecimentos acreditados em nível máximo, 1.946 prestadores com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado na Anvisa, além dos prestadores que participam de projetos de indução de qualidade da ANS (Parto Adequado, Idoso Bem Cuidado e Oncorede).

### **Acreditação das operadoras**

Outro projeto prioritário é a Acreditação de Operadoras. Para o ano de 2018 estão previstas melhorias nas dimensões dos indicadores, nos critérios para pontuação dos itens, na forma de avaliação das entidades acreditadoras e na qualificação de auditores. Também será contemplado o debate sobre a inclusão de acreditação para operadoras exclusivamente odontológicas. “Estas mudanças devem resultar na publicação de uma nova Resolução Normativa, atualizando a que está em vigor. A proposta de normativo será submetida à participação social. A publicação

da nova RN, contendo regras de transição, deve ocorrer ainda em 2018”.

### **Ajustes no IDSS**

Estão previstos ajustes no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), que avalia o desempenho das operadoras de planos de saúde e embasa as faixas de classificação da ANS de acordo com a qualidade do serviço prestado, segundo revela o diretor da DIDES. “Dos atuais indicadores, 90% serão mantidos, mas ocorrerão modificações pontuais. A mudança vai orientar o preenchimento de ferramentas fundamentais para a reguladora, como o TISS e o SIB”.

### **Dados de atenção à Saúde para o MS**

A DIDES planeja enviar este ano os dados de atenção à saúde dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde ao Ministério da Saúde no escopo do Conjunto Mínimo de Dados (CMD). O CMD é o documento público que coleta os dados de todos os estabelecimentos de saúde do país em cada contato assistencial. Os dados de atenção à saúde são encaminhados pelas operadoras à ANS no âmbito do Padrão de Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS) estabelecido pela Resolução Normativa nº 305, de 09 de outubro de 2012.

## **Abre Aspas**

**“Quanto maior o aprimoramento na qualidade da prestação dos serviços de saúde, com o modelo adequado de remuneração, menor será o desperdício para todo o setor”.**

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

nave

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

ANS - nº 309222