



Judicialização extrema na Saúde

Cerca de 52 mil processos computados em 2018 ocorreram por falhas no sistema de saúde, conforme aponta a pesquisa do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJ-RJ). Magistrados e advogados apontam os caminhos para reduzir os números de processos.

Páginas 5 a 8.

Expediente

Correio
HOSPITALARÓrgão Oficial da
Associação de Hospitais do
Estado do Rio de JaneiroSede: 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: 2018 a 2021

Dr. Mansur José Mansur -
PresidenteDr. Marcus Camargo Quintella -
Vice-Presidente ExecutivoDr. Hebert Sidney Neves - Vice-
Presidente AdministrativoDr. Leonardo G. Barberes - Sec. Geral
Dra. Maria Luiza Cid Loureiro -
Diretora TesoureiraDr. Luiz Felipe Scofano - Diretor de
PatrimônioDr. Graccho B. Alvim Neto - Diretor
de Atividades Culturais

Conselho Fiscal

Dr. José Elias Mansur - Titular

Dr. Ricardo Elias Restum - Titular

Dr. Orlando Bottari - Suplente

Dr. Luiz Fernando Frintchuk -
SuplentePastor Isaías 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

AHERJ
ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO ESTADO DO RIO DE JANEIROCronograma de Eventos AHERJ | Associação de Hospitais do Estado do
Rio de Janeiro

MÊS: MAIO	Tema do Evento
15 de maio de 2019	Seminário de Enfermagem em Nefrologia: Humanização e Segurança do Paciente
23 de maio de 2019	Fórum de Segurança da Informação
25 de maio de 2019	Fórum sobre Ansiedade
30 de maio de 2019	I Fórum de Nutrição Clínica Hospitalar: Qualidade, Acreditação e Segurança do Paciente

MÊS: JUNHO	Tema do Evento
14 de junho de 2019	II Simpósio de Hemoterapia e Medicina Transfusional
A ser programado	II Fórum Prevenção de Incêndios em Hospitais e Serviços de Saúde

MÊS: JULHO	Tema do Evento
6 e 20 de julho de 2019	Curso: Saúde e Espiritualidade no Contexto Hospitalar

*As datas estão sujeitas a alterações, caso ocorra, informaremos com aviso prévio.

AHERJ



1969 • 2019

Vigilância sanitária apresenta nova legislação do município do Rio



Diretoria da AHERJ e equipe da Vigilância Sanitária.

A Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro realizou dois eventos, em parceria com a AHERJ, para apresentar novas ações do governo, as legislações e normas, como é o caso do novo Código de Vigilância Sanitária, Vigilância em Zoonoses e Inspeção Agropecuária.

O primeiro evento foi o II Fórum de Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde, realizado no dia 11 de abril no auditório da AHERJ, com a presença da Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses, Marcia Rolim e de outros representantes do órgão governamental. O segundo evento aconteceu no dia 23 de abril, no auditório do Assim, com a presença do superintendente de Educação da Vigilância Sanitária do município, Flávio Graça.

Aprovado por unanimidade na Câmara dos Vereadores, com 44 votos e apenas uma abstenção, em dezembro de 2018, através da Lei Complementar 197, o novo Código é o primeiro do Brasil que consegue agregar e uniformizar três marcos de saúde pública: “As equipes de saúde humana, animal e de ambientes coletivos passam a atuar de forma integrada e com um marco regulatório que uniformiza as ações”, explica Marcia Rolim, acrescentando que o setor hospitalar precisa digerir todas as normas contidas na nova legislação e aplicá-las na prática.

O superintendente Flávio Graça explicou todas as características do novo código e destacou que a partir do licenciamento a secretaria vai acompanhar o risco sanitário e a história do que está acontecendo em determinado estabelecimento de saúde. “A Lei Complementar 197 traz um compilado de leis que eram muito dispersas e oriundas da legislação federal, estadual e municipal, além das RDCs da Anvisa. Por isso, o requerente ficava com dificuldade de saber qual a lei que deveria seguir”, explica.

Com o novo Código a maioria dos estabelecimentos e atividades exercidas na cidade precisa se licenciar em um modelo totalmente on-line que entrou no ar no último dia 1 de abril deste ano, com acesso pelo Carioca Digital. Lá o contribuinte encontra o Sistema de Informação da Vigilância Sanitária e em cinco minutos preenche o requerimento para se regularizar. “Nós informatizamos completamente nosso sistema. Atualmente o requerente em cinco minutos emite uma licença que até uns anos atrás levava mais de 12 meses para ser concedida”, explicou Flávio Graça.

Licença Sanitária

O Decreto nº 45.585, de 28/12/2018, regulamenta, entre outros pontos, a questão da emissão e da revalidação da licença sanitária, que passarão a ser concedidas, exclusivamente, por meio digital.

Quanto à emissão da licença inicial, o decreto diz que será emitido previamente um protocolo numerado, atestando que o estabelecimento se encontra em processo de obtenção do licenciamento. O status do protocolo será “Aguardando inspeção para licenciamento sanitário inicial”.

No entanto, adverte aos hospitais para prestarem atenção no vencimento do prazo de intimação, quando houver alguma exigência após a visita de um fiscal. “Não há necessidade de pagar multa. Se verificarem que o prazo para cumprir as exigências não poderá ser cumprido, sugiro que cinco dias antes do vencimento o hospital entre com um pedido de prorrogação de 90 dias que pode ser estendido por mais 90”, declara, destacando que é importante cumprir esses procedimentos para evitar que ocorra uma 2ª intimação e até uma possível interdição.

Prorrogação do prazo para licenciamento anual

A Prefeitura do Rio prorrogou por um mês o prazo para as pessoas jurídicas do setor regulado providenciarem o licenciamento sanitário anual. São supermercados, restaurantes, farmácias, hospitais, salões de beleza, escolas, hotéis e pets, entre outras atividades. Somadas às

pessoas físicas (como profissionais de saúde) do mesmo segmento, representam um universo de mais de 130 mil estabelecimentos que têm até 30 de maio para se licenciar. A decisão está em decreto do prefeito Marcelo Crivella, publicado no Diário Oficial no dia 2 de maio.

13^a CONVENÇÃO
BRASILEIRA
DE HOSPITAIS
SALVADOR - BA
1º e 2º AGOSTO DE 2019

SALVADOR

2019

convencaofbh.com.br

PARCERIAS E EXPERIÊNCIAS PARA A
AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE HOSPITALAR
para melhoria da qualificação, do atendimento e do resultado

REALIZAÇÃO



PROMOÇÃO



ORGANIZAÇÃO



PATROCINADOR
PRATA



PATROCINADORES
BRONZE



Judicialização extrema na Saúde

TJ-RJ teve mais de 50 mil processos em 2018



Reportagem publicada no site da Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB), em janeiro deste ano, mostrou o aumento da judicialização da saúde no Rio de Janeiro. Cerca de 52 mil processos computados em 2018 ocorreram por falhas no sistema de saúde, conforme aponta a pesquisa do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJ-RJ).

Segundo levantamento da Corte estadual, o número de processos aumentou 40% nos últimos cinco anos. Em 2013, o Rio tinha 36 mil ações do tipo. O volume saltou para 40 mil no ano seguinte e 43 mil em 2015. Em 2016, subiu para

quase 45 mil e foi a 49 mil em 2017. Segundo o TJ-RJ, a cada dia cerca de 100 pessoas procuram a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde, no centro da capital fluminense.

Ainda de acordo com a pesquisa do TJ-RJ, 69% das ações atuais são relacionadas à falta ou a problemas no fornecimento de medicamentos e insumos, como leites especiais para crianças com alergia e fraldas. Em seguida, aparecem os pedidos para internações hospitalares, com 15%. Em terceiro lugar, com 6%, estão os problemas com convênios médicos.

Abre Aspas

“O aumento nos casos é resultado da fragmentação do SUS e da falta de um fluxo eficiente de informações entre gestores de saúde, médicos e pacientes”.

Especializado em Direito Médico, o juiz Vitor Moreira Lima (Regional Vila Inhomirim, da Vara Cível de Magé) aponta que o aumento nos casos é resultado da fragmentação do SUS e da falta de um fluxo eficiente de informações entre gestores de saúde, médicos e pacientes. “O problema é o que o gestor não está se preparando para isso, enquanto o judiciário está buscando o incremento da capacitação para qualificação da judicialização. O que a gente vê, com o próprio aumento, é que os gestores não estão acompanhando, por exemplo, o abandono do atendimento primário, gerando a judicialização extrema”, explicou o magistrado fluminense, que é membro do Comitê Estadual de Saúde, órgão ligado ao Poder Judiciário.



Juíz, Vitor Moreira Lima.

A visão dos advogados



Consultor jurídico do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Antonio Couto.

“Fazendo uma análise crítica, podemos averiguar que as operadoras de saúde estão fragilizadas e vulneráveis à avalanche de procedimentos, a maioria liminares”, constata o advogado Antônio Couto, consultor jurídico do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.

Na sua visão, os hospitais, tanto os públicos quanto os privados devem estar atentos para não produzirem documentos dúbios ou incompletos que provoquem dúvidas. O resultado é o aumento de pedidos de liminares que poderiam ser evitados. “A negativa de atendimento deve estar acompanhada da fundamentação protocolar do atendimento ou do não atendimento, objetivando facilitar ao julgador o entendimento das razões técnicas que levam às negativas ou aos atendimentos diversos daqueles pretendidos pelos pacientes”.

O advogado explica que é preciso observar as regras de compliance e manter a boa relação médico-paciente, incluindo a qualidade do atendimento hospitalar. “A legislação em vigor é rígida em favor do paciente em função das desigualdades trazidas pelo Código de Defesa do Consumidor, razão pela qual a boa fundamentação das atitudes adotadas sempre produzirá a boa-fé objetiva dos prestadores de serviços”, explica.

Antônio Couto adverte que o judiciário deveria melhor aparelhar-se para aferir a observância da aplicabilidade da ciência médica, evitando liminares inócuas as quais, depois de efetivadas, ficarão sem um responsável pelo gasto. “O Judiciário acerta ou erra, pois é uma decisão. O ideal seria que a estrutura do judiciário viabilizasse um parecer rápido e capaz de fundamentar a decisão, pois o julgador se vê obrigado a decidir e com velocidade”, finaliza.

“O nosso estado do Rio de Janeiro tem experimentado a falência da governabilidade e falhas sensíveis nas estruturas dos serviços essenciais ofertados à população. Esta circunstância, inevitavelmente, conduziu muitas ações ao judiciário, perseguindo a efetividade do direito constitucional à saúde pública e de qualidade, sendo, atualmente, a maior demanda no judiciário fluminense, correspondendo à 35% das ações de saúde, opina o diretor jurídico da AHERJ, Guaracy Bastos.



Diretor jurídico da AHERJ, Guaracy Bastos.

Contudo, o advogado lembra que a via judicial no estado do Rio de Janeiro tem sido expressiva em se tratando, também, de ações de erro médico e ações referentes a problemas com planos de saúde. “O que contribuiria efetivamente para atenuar a questão seria a viabilidade de atendimento médico-hospitalar cada dia mais humanizado, vinculado à diminuição do fluxo na demanda para que o atendimento se realize com o primor devido”, recomenda, acrescentando ainda que a informação deve circular entre todos os que prestam serviços atrelados à área da saúde.



Advogado e mestre em direito empresarial, Lymark Kamaroff.

O advogado e mestre em direito empresarial Lymark Kamaroff pontua que quanto melhor for o atendimento, menor será a chance de reclamação, já que boa parte dos processos dizem respeito à falta ou falha na comunicação.

“Caso ele reclame, a informação prestada e arquivada corretamente pode dissuadir o paciente do processo, bem como possibilitar uma defesa mais qualificada tanto dos

médicos, como dos hospitais. Dessa forma, minimizaremos os conflitos e resolveremos os problemas antes que virem processos”.

Especialização do judiciário

“Na minha opinião nada vai fazer com que os juízes vejam a questão pelo prisma da dificuldade dos médicos e do sistema de saúde. No entanto, cabe aos médicos peritos judiciais o auxílio adequado e veemente sobre estas questões”, defende Lymark Kamaroff.

No entanto, o advogado observa que atualmente os pe-

ritos médicos judiciais elaboram laudos cada vez mais dúbios e inconclusivos, o que dificulta a melhor decisão a ser tomada pelo judiciário. “Um segmento da justiça especializado em causas médicas facilitaria o julgamento, bem como aumentaria a confiança dos envolvidos na melhor solução para os casos. Mas não creio que o judiciário caminhe nesta direção”, critica.

Centro de Integração online



Com o objetivo de tentar reduzir a litigância no setor e permitir que os magistrados do estado utilizem o tempo de trabalho na análise de processos mais complexos e de maior repercussão, o Núcleo Permanente de Métodos Consensuais de Solução de Conflitos (Nupemec) do TJRJ criou o “Centro de Integração Online”, conforme notícia publicada no site do Comitê Estadual de Saúde.

A ferramenta digital, que pode ser acessada por aplicativo no celular ou pelo site oficial, está disponível para download. Segundo o desembargador César Cury, presidente do Nupemec, a plataforma permitirá que um cidadão resolva problemas com planos de saúde e redes credenciadas em até três horas, sem precisar judicializar a demanda.

O aplicativo vai funcionar da seguinte forma: primeiro, o cidadão, ou seu advogado, insere no aplicativo o problema que enfrenta. Au-

tomaticamente, a plataforma mostra uma série de possíveis soluções não judiciais para a resolução da reclamação. Todas as alternativas são previamente cadastradas por um sistema de inteligência artificial.

Caso o cidadão concorde com a proposta do aplicativo, a ferramenta emitirá um aviso para o plano de saúde cumprir o acordado. Se o usuário não ficar satisfeito, um representante do plano de saúde é acionado para uma conversa online com o reclamante. Se não houver acordo, um mediador online ficará disponível para tentar solucionar a demanda. Também há a opção de agendamento de conciliação presencial.

“Todas as soluções apresentadas pelo aplicativo são baseadas na própria jurisprudência do tribunal. Os casos mais comuns são pacientes que precisam de uma cirurgia e o plano de saúde não autoriza, além de pedidos para o fornecimento de remédios, tema que também gera muito litígio”, afirma o desembargador Cesar Cury, ao site do TJ-RJ.

Ao acionar a ferramenta o paciente recebe uma lista dos serviços, cirurgias e medicamentos que tem o direito de receber em seu contrato do plano de saúde. “Muitos desses problemas acontecem porque os reclamantes não sabem o que está incluído em seu contrato. O aplicativo traz de maneira fácil os itens presentes no plano”, diz o magistrado.

Outro exemplo de uso do aplicativo citado pelo desembargador é o de um exame médico em regiões sem cobertura do plano de saúde. O interessado pode solicitar à empresa de saúde que o seu exame seja realizado em uma região próxima. “A conciliação permite essas soluções alternativas sem a necessidade de um processo judicial”, afirma o magistrado.

Abre Aspas

“O ideal seria que a estrutura do judiciário viabilizasse um parecer rápido e capaz de fundamentar a decisão, pois o julgador se vê obrigado a decidir com velocidade”.

O Centro de Integração Online foi pensado depois da experiência com a recuperação judicial da Oi, em 2016, que envolveu mais de 50 mil credores. O tribunal utilizou um sistema online de mediação que permitiu a realização de milhares de acordos, sem a necessidade de processos judiciais. O sistema foi desenhado pelo próprio TJRJ, que contratou uma empresa especializada para a produção da ferramenta. “O caso da Oi foi a base para o desenvolvimento do sistema na área da saúde. O tribunal não teria condições e tempo de julgar cada um dos milhares de processos”, diz Cury.

Para Eduardo Gil, diretor jurídico do UnitedHealth Group Brasil, a ferramenta online na área da saúde deve ter função diferente do sistema aplicado no caso da Oi. Na recuperação judicial, a conciliação era a única saída dos credores. Para a saúde, a ferramenta não pode ser usada somente em último caso. Ela precisa representar uma mudança de pensamento contra a ideia da judicialização excessiva”, explicou.

De acordo com o diretor jurídico, o principal impacto da ferramenta do TJ-RJ para os planos de saúde será a maior rapidez de

Comitês Estaduais de Saúde

Os Comitês Estaduais de Saúde são o braço executivo do Fórum Nacional do Poder Judiciário para a Saúde, criado em 2010 pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), com o objetivo de contribuir para o aperfeiçoamento de procedimentos

Apoio técnico

Funcionando desde 2009, o Núcleo de Apoio Técnico (NAT) foi implantado inicialmente em apenas duas varas de Fazenda Pública, depois se estendendo às demais, e aos Juizados Especiais de Fazenda Pública, que atualmente são responsáveis por processar e julgar todos os processos de saúde, independentemente do valor da causa, às Câmaras Cíveis e ao Plantão Judiciário Noturno.

Mediação

Para evitar o aumento no número de processos abertos, também foi criada em 2013 a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde (CRLS), um projeto de cooperação que reúne as Procuradorias Gerais do Estado e do Município do Rio de Janeiro, além das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, as Defensorias Públicas Estadual e da União, e o Tribunal de Justiça do Estado. A ideia é buscar soluções administrativas para o atendimento de cidadãos

resolução dos processos e a economia de gastos com litígios. “A conciliação online traz maior segurança jurídica para o mercado da saúde. Ao agir logo no início do problema, evitamos processos demorados e todo o estresse que o consumidor enfrenta ao aguardar uma decisão judicial. Resolvendo o problema rapidamente, sem litigância, o mercado da saúde fica mais previsível”, afirma Gil.

Outra consequência da ferramenta apontada pelo advogado é a menor chance de atuação de grupos que fraudam o setor da saúde em plantões judiciais durante a madrugada. “Há casos de pessoas que solicitam o fornecimento de um remédio para uma determinada doença. Entretanto, quando pesquisamos mais profundamente, descobrimos que era uma fraude para revender o medicamento. Tudo isso com aval do Judiciário”, afirma o diretor jurídico.

Ele acrescenta que com a ferramenta online esse tipo de erro judicial será mais incomum. “Infelizmente, hoje, falta o conhecimento médico ao juiz. O plantão é um ambiente de pressão, com muitos casos diversos. Não há uma equipe de perícia para auxiliá-lo”, afirma.

e prevenção de novos conflitos nas áreas de saúde pública e privada. No Rio de Janeiro, o comitê estadual é integrado por profissionais de diversas áreas (jurídica, médica, sanitária, farmacêutica etc.), além de juízes representando o TJRJ.

O NAT fornece apoio técnico aos magistrados e seus pareceres técnico-científicos (PTC) descrevem, com base no laudo médico com diagnóstico trazido pelo autor da ação, os contornos da doença, seus sintomas, a adequação do tratamento prescrito e a regulação pública do medicamento - se é registrado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), entre outras medidas - e qual o ente público responsável pelo seu fornecimento.

que precisam de medicamentos, exames, internações, tratamentos e transferências do SUS, evitando o ajuizamento de ações.

O índice de acordos realizados na Câmara de Resolução de Litígios em Saúde, segundo o site do TJ-RJ, chega a 80% em requisições de exames e consultas; 60%, de cirurgias; e 50%, de transferências.

Abre Aspas

“ É preciso observar as regras de compliance e manter a boa relação médico-paciente, incluindo a qualidade do atendimento hospitalar”.

AHERJ promove o I Fórum de Gestão Hospitalar da Região Serrana



Panorâmica do auditório.

Mais de 200 pessoas compareceram ao Hotel Sesc Quitandinha, no dia 28 de março, para assistir ao I Fórum Gestão de Saúde, realizado pela AHERJ e sua seccional Região Serrana, em parceria com a Unimed. Além de promover um ciclo de palestras sobre temas da área de Saúde, Gestão, Liderança, Tecnologia e Inovação, o Fórum também marcou um ciclo de programações comemorativas aos 50 anos de fundação da AHERJ.

O Fórum Gestão de Saúde promoveu uma integração histórica com os principais hospitais do município: Unimed Petrópolis, Hospital Santa Teresa, Sociedade Médico Hospitalar Beneficência Portuguesa (SMH), Hospital Clínico de Corrêas e Clínica Vista Alegre (SOC) se uniram para buscarem iniciativas para ampliar a qualidade dos serviços prestados à população de Petrópolis, na avaliação do presidente da Unimed, Rafael Gomes de Castro.

Na abertura, o diretor de Convênios da AHERJ Roberto Vellasco, que representou a instituição ao lado do secretário-Geral Leonardo Barberes, declarou sua satisfação de ver diversos hospitais da Unimed serem também associados. “Isso reflete um comprometimento. Se não nos unirmos o futuro pode não ser muito agradável para o setor de saúde privada”, alertou.

O evento reuniu como palestrantes o professor da Fundação Dom Cabral, Paulo Clemente, o consultor Clemente Nóbrega, o advogado Lymark Kamaroff, o diretor da Congregação de Santa Catarina, Vinicius Tadeu Oliveira, o presidente da Sociedade Interamericana de Hotelaria Hospitalar, Marcelo Boeger e o consultor Alexandre Gurgel.



Dirigentes da Unimed Petrópolis e AHERJ.

“Conseguimos iniciar esse movimento de integração entre as unidades que é a nossa base de trabalho durante o nosso período de gestão. A meta da Associação é de reunir, coordenar e defender os objetivos das Unidades Assistenciais de Saúde, sejam hospitais, casas de saúde, clínicas, sanatórios e demais unidades ambulatoriais e serviços complementares de diagnóstico e tratamento, particulares ou públicas, estabelecidas no Estado do Rio de Janeiro”, disse o diretor da Seccional Região Serrana da AHERJ, Aluísio Pinheiro Barros.

O Presidente da Unimed Petrópolis, Rafael Gomes de Castro, avaliou que o evento atingiu o objetivo da empresa. “Além de promover uma excelente oportunidade de networking e novos conhecimentos entre os participantes, também apresentamos a Diretoria da Seccional aos diretores e gestores que prestigiam o evento”, explicou.

Fórum de Turismo de Saúde

Evento discutiu as oportunidades de negócio para os hospitais



Uma das mesas de debates do evento.

O I Fórum de Turismo de Saúde marcou o início das atividades dos 50 anos da AHERJ e lotou o auditório do Museu do Amanhã, no Centro do Rio de Janeiro, no dia 17 de abril, com a finalidade de debater ideias e a melhor forma de preparar o setor hospitalar para a oportunidade de diversificação de negócios.

O evento foi promovido pela AHERJ, escola de turismo da UNIRIO e Federação Brasileira de Hospitais (FBH), em parceria com a Prefeitura do Rio de Janeiro e apoio da Secretaria de Estado de Turismo do Rio de Janeiro.

Aberto pelo presidente da AHERJ, Mansur José Mansur, o evento recebeu diversas autoridades, como o presidente da Embratur, Leônidas José de Oliveira, o secretário Estadual de Turismo, Otávio Leite e o secretário Municipal de Turismo, Paulo Jobim, além da presidente da Associação Brasileira de Turismo em Saúde (Abratus), Júlia Lima. No âmbito do setor de saúde, estiveram presentes o presidente da FBH, Luiz Aramicy Pinto e sua diretoria, a diretoria da AHERJ e o superintendente da Organização Nacional de Acreditação (ONA), Péricles Góes da Cruz.

O evento teve como palestrantes a professora Tânia Omena, da UNIRIO, a presidente da Abratus, Julia Lima, Péricles Góes da Cruz, superintendente da ONA, Marília Mills, da Sociedade de Hotelaria Hospitalar do Estado do Rio de Janeiro,

Karen Timmons CEO da Global Healthcare Accreditation, Caroline Gilmore Pesquisadora e Consultora da Global Healthcare Accreditation e o advogado Lymark Kamaroff.

Potencial de mercado

Diretor de Atividades Culturais da AHERJ e um dos coordenadores, do evento, Glaccho Alvim lembra que, de acordo com a publicação de turismo Lonely Planet, cerca de 14 milhões de pacientes cruzam as fronteiras internacionais todos os anos. Em cada viagem, segundo sua avaliação, gastam em média 3.800 a 6.000 dólares, entre despesas médicas, transportes e hospedagem. “Os dados mostram que o segmento se expande a invejáveis taxas anuais de 10%, em um mercado que já atingiu 500 bilhões de dólares”, explica.

Os Estados Unidos lideram o campeonato mundial da categoria com gastos anuais estimados em 200 bilhões de dólares, segundo o Global Wellness Institute. Glaccho Alvim lembra que esse mercado é incentivado pelo Governo, pois é possível ao cidadão norte-americano economizar gastos médicos em até 90% na Índia, 80% na Malásia e Tailândia e 65% na Turquia. “Potencialmente, há dois grupos interessados neste tipo de viagem internacional. De um lado, são os que buscam serviços de qualidade nem sempre disponíveis onde vivem. De outro, aqueles que correm atrás de melhores custos e prazos de atendimento para suas necessidades médicas”.



Diretoria da FBH.

Segundo a presidente da Abratus, Júlia Lima, no ranking mundial Medical Tourism Índex da Global Healthcare Resources, o Brasil se encontra em 22º lugar entre os principais destinos internacionais de Turismo de Saúde. Por isso, sustenta que existe um potencial de negócios em torno de US\$ 60 bilhões em 2030 no país, no segmento. A dirigente explica que a despesa total de um turista de saúde gira em torno dos US\$ 30 mil, dos quais cerca de US\$ 20 mil devem ir para custos de hospitais, clínicas, médicos e demais profissionais de saúde.

Júlia Lima apontou em sua apresentação 10 motivos para o turismo saúde evoluir no Brasil, entre eles a medicina de ponta que é referência mundial e centenas de prestadores de serviços de saúde acreditados internacionalmente. Destacou que o setor de saúde é muito regulado no Brasil e o turismo internacional tem regulações específicas e necessidades de acreditação.

A Abratus lançou recentemente uma plataforma para cadastro dos profissionais de saúde em 10 especialidades médicas, reabilitação e bem-estar, a pacientes e clientes em todo o Brasil e no exterior, onde os potenciais clientes poderão analisar as opções de tratamento.

O presidente da Embratur, Leônidas José de Oliveira anunciou que a entidade está começando uma grande estratégia de divulgação do Brasil no exterior e o Turismo Saúde será um dos pontos principais. Além disso, o dirigente anunciou uma linha de fomento para o setor a juros subsidiados.

Acreditação dos Serviços

No dia 15 de abril a AHERJ e a FBH, com o apoio do Instituto Carlos Chagas organizou um Workshop sobre acreditação dos serviços de saúde para o turismo saúde, com a participação das consultoras do Programa Global Healthcare Accreditation, dos EUA, as americanas Karen Timmons e Carol Gilmore.

As palestrantes mostraram o potencial do mercado e a necessidade de focar nos prestadores de saúde envolvidos e classificá-los dentro de parâmetros internacionais de segurança do paciente, aplicação de boas práticas. Kare Timmons afirmou que é fundamental o reconhecimento formal por um organismo independente especializado em normas técnicas. “Nosso papel é verificar se a instituição em questão atende aos requisitos previamente definidos e demonstra ser competente para realizar determinadas atividades”, informa, sugerindo que os hospitais implantem um programa de turismo médico para associar todas as formas de tratamento, hospedagem, receptivo, alimentação, além de implantar protocolos específicos.

TurisRio incentiva o Turismo de Saúde

A TurisRio possui um departamento de Planejamento e Projetos e dispõe de técnicos dedicados ao segmento desde o início do ano de 2019, como informa a diretora Luciana De Lamare. “Estamos empenhados e certos de que é um segmento-chave para nosso Estado. Nossa oferta é completa no que concerne a infraestrutura de hospedagem, hospitais e atendimento médico. O Rio de Janeiro possui tudo o que um destino de turismo médico pode esperar. “Quere-

mos melhorar o nosso posicionamento pois temos um potencial ainda inexplorado em alguns países emissores e em certas especialidades médicas”, explica, acrescentando ser o Rio destino conhecido de cirurgia plástica. “A TurisRio percebeu que a abrangência de especialidades é muito ampla, e nossos profissionais de saúde são muito respeitados. Além da vinda do paciente estrangeiro, devemos estar atentos à demanda interna”, concluiu.

Abre Aspas

“O tempo médio da estadia de um turista em tratamento de saúde é de até 4 semanas”.

A Lei sobre as 30 horas da enfermagem e suas repercussões

Recente atuação parlamentar da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro – ALERJ, promulgou Lei n.º 8.315 em 19 de março próximo passado a qual prevê a fixação de pisos salariais no âmbito estadual para determinadas categorias profissionais.

Dentre tantas categorias elencadas no texto legal, estariam contempladas o ramo da enfermagem, compreendendo neste contexto os auxiliares, técnicos e enfermeiros. Entretanto, além do piso salarial, a lei estadual vincula implementação da jornada de 30 horas nas referidas classes profissionais.

Além de violar diversos diplomas legais e ignorar as implicações sociais e financeiras, a medida legislativa afronta diretamente normas e princípios da Constituição Federal estando em flagrante inconstitucionalidade.

O imbróglio legislativo fere de morte o princípio fundamental da separação dos poderes, expresso no art. 2.º da CF, ao dispor sobre temática limitada à atuação federal, qual seria o direito do trabalho.

A problemática deu ensejo a representação de inconstitucionalidade distribuída no Órgão Especial do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro - TJRJ, tendo como representante a Associação de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro – AHERJ, que por sua estrutura é legitimada para ingressar em juízo questionando a validade e razão de ser da norma gurgueada.

Ao seu arbítrio, o legislador desconsiderou a notável e lastimável situação do setor da saúde no estado. Em atenção, o poder público é insuficiente frente a demanda necessária à efetiva prestação de assistência médico-hospitalar. De outro lado, o setor privado de saúde experimenta amargos danos de receita devido à crise econômica generalizada, além do expressivo contingente de pacientes oriundos do setor público que recebem, hipoteticamente, atendimento às expensas do erário, dentre tantos outros revezes.

É bem verdade que, superficialmente, a Lei estadual pode ser interpretada como sendo um avanço em benefício da classe profissional da enfermagem. Entretanto, a realidade é oposta.

Há que se ponderar que tal medida, certamente, impactará negativamente o setor da saúde. O aumento nos custos de manutenção de hospitais e clínicas congêneres causa inevitável inviabilidade da atuação neste setor. Conseqüentemente, e por indução lógica, a redução dos postos de trabalho e fechamento de leitos.

Isso porque, atualmente, tantas são as despesas com a saúde que, dia após dia, diversos estabelecimentos encerram suas atividades devido a grande queda da arrecadação financeira, o que não permite a continuidade da prestação dos serviços.

Em Rondônia, o governador ingressou em juízo com a Ação Direta de Inconstitucionalidade em relação a lei estadual que, justamente, pretendia a fixação da jornada de 30 horas para a categoria da enfermagem, argumentando que a Assembleia Legislativa não teria competência diante da matéria trabalhista.

Apresentado Projeto de Lei n.º 347/2018, no estado de São Paulo, o governador em exercício vetou integralmente o mesmo. Mais uma vez se tratando de previsão de redução da jornada de trabalho dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. Também entendeu o chefe do executivo paulista que o projeto estaria fadado ao insucesso diante do visível vício de competência legislativa.

No tribunal fluminense, houve concessão da medida liminar suscitada pela AHERJ efetivando a suspensão da eficácia dos dispositivos oportunamente impugnados, pois reconhecida a verossimilhança da inconstitucionalidade e os potenciais danos que poderão ser concretizados.

Contudo, o acórdão posteriormente proferido nos autos determinou pela “rerratificação” da medida liminar e, assim, os desembargadores deferiram parcialmente a mesma no sentido de proceder à interpretação conforme a constituição quanto à locução “em regime de 30 horas”. Desta feita não devendo ser o enunciado interpretado como gerador de qualquer efeito para consideração de jornada de trabalho, devendo, tão somente, ser observado como parâmetro remuneratório, simples operações matemáticas.

Sendo o tema composto por diversas nuances e especificidades, entende-se que não basta, ainda, tal decisão judicial, posto que os questionamentos possíveis podem prejudicar e muito todo um ramo econômico, uma classe de profissionais e toda a população de maneira geral.

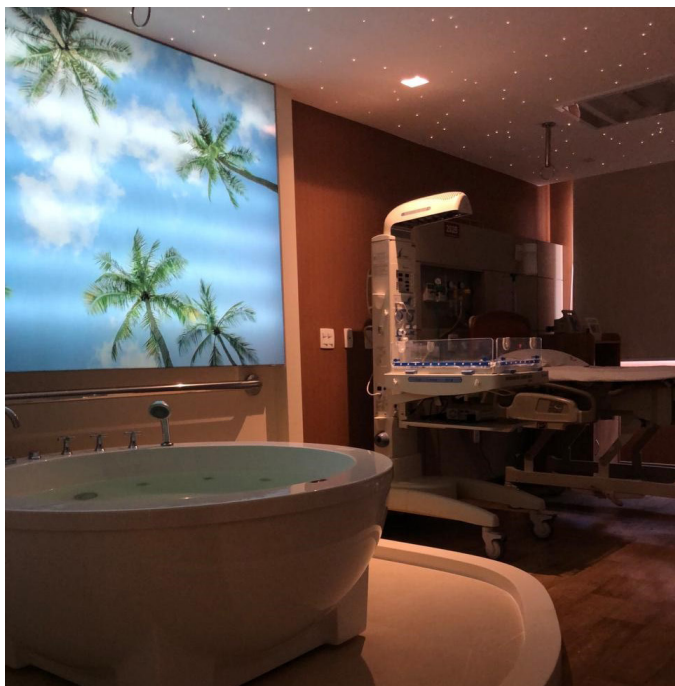
Estando a demanda em fase recursal, confia ainda pelo deslinde da avença, vislumbrando, ao final, resultado favorável aos pedidos, determinando a declaração da inconstitucionalidade da Lei n.º 8.315/2019, evitando, assim, repercussões sociais indesejáveis”.

Guaracy Bastos – Diretor Jurídico da AHERJ

Abre Aspas

“No tribunal fluminense, houve concessão da medida liminar suscitada pela AHERJ efetivando a suspensão da eficácia dos dispositivos”.

Perinatal Laranjeiras



Desde 1993, ano da inauguração da unidade Laranjeiras, a instituição, referência no seu segmento, se consolidou em virtude do atendimento diferenciado, ambiente acolhedor associado a recursos tecnológicos de ponta. Hoje, com 25 anos, a Perinatal é conhecida não apenas pela assistência plena aos recém-nascidos e seus casos graves, mas por seu compromisso com as mulheres, mães ou não. “A Perinatal nasceu uma maternidade, e jamais perderá sua essência. No entanto, a ampliação bem-sucedida no cuidado com a mulher, fez da instituição um exemplo de gestão, atendimento e inovação, sem renunciar à sua história. E para que o trabalho fosse realizado com excelência, foi necessário expandir”, como informa a diretoria do hospital.

Em 1998, a Perinatal Laranjeiras cresceu. Nascia um espaço anexo, destinado para exames e consultas, ao lado da maternidade. Não parou por aí. No ano de 2009, o Grupo inaugurou a unidade Barra em um local totalmente novo. Hoje a instituição conta com UTI Cardíaca, Fetal e Neonatal.

Investimentos recentes

O Grupo Perinatal adquiriu o ‘Raio X Faxitron blindado’. O equipamento de ponta permite a avaliação de um tumor em tempo real, dentro da sala cirúrgica, além de aumentar a agilidade e precisão na hora da retirada. O recurso está disponível no Centro de Cirurgia da Mama da Perinatal de Laranjeiras. Outro investimento são as salas de parto adequado, um ambiente propício para a mulher que deseja ter seu parto normal e de forma segura.

A diretoria destaca a inauguração do Centro de Cirurgia Ginecológica da Perinatal Laranjeiras, que possui uma sala estruturada e exclusiva para Cirurgias Ginecológicas Endoscópicas. “Enxergar o feto como paciente também é uma das nossas missões como instituição. Nossa equipe multidisciplinar vem realizando cirurgias intrauterinas em casos de malformações, em pacientes de todo o país. Por conta disso, foram adquiridos novos equipamentos de Ultrassonografia para o Centro de Medicina Fetal”, esclarece a diretoria.

Inauguração de novas unidades

O Grupo Perinatal possui uma UTI Neonatal no Hospital de Icaraí, em Niterói. Lá foram realizadas obras para atender mais pacientes. A instituição também inaugurou no mês de março deste ano sua mais nova UTI Neonatal, na Maternidade do Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano (HCTCO).

Na unidade da Barra, a Perinatal inaugurou o Centro de Medicina Reprodutiva, em parceria com a Clínica Origen. Dentre os tratamentos disponíveis estão: inseminação intrauterina, fertilização in vitro, congelamento de óvulos, doação de óvulos e infertilidade masculina.

RX DA PERINATAL

Leitos:

Maternidade / Ginecologia - 65

UTI Materna - 06

Semi-intensiva Materna - 06

UTI Neonatal - 40

“Vamos trabalhar com união. Queremos todos os estados representados”

Entrevista
**Adelvânio
Francisco
Morato**

Novo presidente da
FBH

“É com grande prazer e satisfação que assumo a presidência da Federação Brasileira de Hospitais. Reconheço o belíssimo trabalho realizado pelo presidente anterior, Luiz Aramicy Bezerra Pinto, e aproveito para ratificar o meu compromisso de tentar fazer com que todas as associações se unam em prol do hospital. Vamos trabalhar com união, queremos todos os estados representados”.



O médico Adelvânio Francisco Morato substitui Luiz Aramicy Bezerra Pinto, que se manteve na direção do órgão por três mandatos consecutivos. Eleito em chapa única para o triênio 2019-2021, Morato agora terá a missão de trabalhar pela união e o fortalecimento das 15 associações estaduais representadas pela FBH, que juntas congregam mais de quatro mil estabelecimentos de saúde.

O novo presidente da FBH é médico, cirurgião urologista, graduado pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e pós-graduado em administração e cooperativismo. A nova presidência da FBH assume o cargo num momento de bastante otimismo, marcado por avanços históricos na instituição, e com um grande legado a dar continuidade.

Foi secretário-geral da Associação Médica de Goiás e membro do Sindicato dos Hospitais do Estado. Atualmente, é um dos sócios do Instituto do Rim de Goiânia. Morato está em seu terceiro mandato à frente da Associação dos Hospitais do Estado de Goiás, cargo que passa a acumular juntamente ao de presidente da FBH para o triênio (2019-2021).

Nos últimos 10 anos, a FBH protagonizou importantes frentes de

Abre Aspas

“Queremos que em todos os estados exista uma associação federada à FBH”.

atuação. São ações que vão desde a publicação de estudos inéditos, a exemplo do livro “Cenário dos Hospitais no Brasil -2018”, que revelou o retrato catastrófico de fechamento de leitos e unidades hospitalares por todo Brasil, passando pelo resgate da Convenção Brasileira de Hospitais, evento que ficou mais de 20 anos no esquecimento e que, na gestão de Aramicy Bezerra Pinto, voltou a se destacar em cenário nacional pela excelência promovida nos debates durante o encontro.

Destacam-se, ainda, como avanços históricos da instituição, a criação do Departamento de Internacionalização da FBH, que culminou no retorno do órgão ao conselho da International Hospital Federation (IHF), e o trabalho intensivo de articulação parlamentar, que levou a FBH a liderar os debates sobre a necessidade de implementação de uma nova política de saúde mental no Ministério da Saúde, revisão da tabela de valores do SUS, além da Portaria que incide sobre a cobrança de medicamentos em ambiente hospitalar.

Meta da Gestão: trabalho com união

“É com grande prazer e satisfação que assumo a presidência da Federação Brasileira de Hospitais. Reconheço o belíssimo trabalho realizado pelo presidente anterior, Luiz Aramicy Bezerra Pinto, e aproveito para ratificar o meu com-

promisso de tentar fazer com que todas as associações se unam em prol do hospital. Vamos trabalhar com união, queremos todos os estados representados. Para isso, vamos conversar com todos. Naquele estado aonde não existir uma associação, vamos fomentar a criação, e onde tiver alguma pendência, vamos tentar resolver”.

Articulação e agenda parlamentar

“Primeiramente, vamos intensificar a discussão em torno da necessária diminuição da tributação a nível hospitalar. O sistema tributário brasileiro é um dos mais complexos do mundo e a carga que incide sobre os hospitais é cruel, é uma das mais onerosas. Portanto, esse é um tema prioritário. O segundo diz respeito à qualificação da gestão hospitalar. Precisamos focar em ações que visem não somente a qualificação dos processos de trabalho dentro dos hospitais, mas, sobretudo, na qualificação do próprio gestor hospitalar. Há outras frentes de atuação que também demandam atenção, a exemplo das discussões que a FBH vem protagonizando no retorno dos hospitais psiquiátricos à rede de Saúde Mental, junto ao Ministério da Saúde, bem como nos debates sobre a revisão da tabela SUS”.

Novas formas de remuneração

“É um grande desafio, mas a Federação Brasileira de Hospitais está

preparada para discutir sem aceitar das operadoras, evidentemente, nenhum tipo de imposição, mas uma discussão amigável, uma discussão entre as partes onde podemos diagnosticar e chegar ao modelo mais assertivo. Eu acredito que não existe o melhor modelo de remuneração, existe, sim, o modelo mais justo para cada discussão. Então, nós precisamos, primeiro, fazer com que as operadoras entendam que precisam se sentar à mesa, sem armas, sem nenhuma conotação política, e olhar o lado do paciente, o lado do hospital e o lado das próprias operadoras. É assim que nós chegaremos a um denominador comum”.

Oportunidades no Turismo Saúde

“A Federação Brasileira de hospitais visualizou o Turismo da Saúde há um tempo, através do nosso presidente anterior, o Luiz Aramicy Pinto. Em sua gestão, foi criado o Departamento de Internacionalização da FBH, que levou a entidade de volta ao IHF (International Hospital Federation). Esse retorno evidencia um grande campo de evolução dos hospitais brasileiros, e a FBH vai continuar esse trabalho. Entendemos que o turismo hospitalar brasileiro já existe, o que nós precisamos é organizá-lo, promovê-lo, dando conotação através dos nossos hospitais, através das qualificações dos mesmos, e, com isso, atrair turistas que venham tanto a passeio, como também para tratamento de doenças”.

Abre Aspas

“Vamos intensificar a discussão em torno da necessária diminuição da tributação a nível hospitalar”.

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