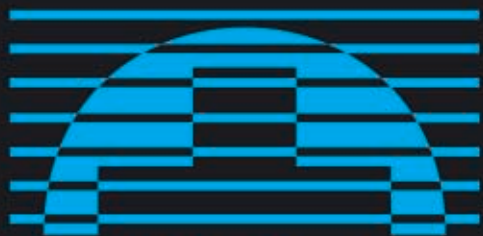


JORNAL DA



FENAESS

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
FILIADA À CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



ClasSaúde debate perspectivas e um novo modelo complementar

Os cinco eventos ClasSaúde, que a FENAESS promove em conjunto com a Hospitalar e o SINDHOSP, estarão discutindo temas importantes para a gestão dos estabelecimentos de saúde e, principalmente, um novo modelo para o mercado de saúde complementar. Os eventos acontecem de 20 a 23 de junho próximo, em São Paulo, paralelamente à feira Hospitalar 2006.



Eleições e Saúde

É inegável o amadurecimento do regime democrático no Brasil. É também óbvio que a liberdade de imprensa cada vez mais exerce um importante papel no aperfeiçoamento de nossas instituições. Dentro deste quadro, o ano de 2006 cresce de importância para aqueles setores cuja política, como a da Saúde, encontra-se inserida no contexto maior da política nacional.

Sabemos, outrossim, que Saúde e Educação emprestam às lideranças políticas bandeiras que, desfraldadas ao longo das campanhas, servem de apelo maior para a conquista de cargos e funções públicas. Neste momento, cabe àqueles que lideram a política da Saúde uma reflexão capaz de despertar a todos para a importância de posições firmes, claras, objetivas e capazes de fazer sentir aos que se propõem liderar os próximos embates políticos o nosso "Basta" a promessas jamais cumpridas, ao descaso, à falta de vontade política que vem tornando a saúde do povo brasileiro, governo após governo, em um lamentável embuste.

Sebastião Fernandes Vieira
Presidente da FENAESS

Expediente

DIRETORIA - Presidente: Sebastião Fernandes Vieira • Vice-presidentes: Dante Ancona Montagnana, Humberto Gomes de Melo, Antônio Dib Tajra, Álvaro Felipe Amande Nogueira, Marcus Fabius Peixoto Leal • Diretor Técnico: Francisco Ubiratan Dellape • Secretário-geral: Carlos Eduardo Ferreira • Secretário-adjunto: Arlindo Borges Pereira • Tesoureiro-geral: Antônio Eduardo Cunha • Tesoureiro-adjunto: Elson Souza Miranda • Conselho Fiscal - efetivos: Mardônio de Andrade Quintas, Pedro Wanderley de Aragão, Fauzi Adrí. Suplentes: Sebastião Ventury Baptista, Alonso Alves Filho, Ricardo Alves Filho • Conselho de representantes junto à CNS - efetivo: Sebastião Fernandes Vieira. Suplente: Humberto Gomes de Melo • Correspondências: Rua 24 de Maio, 208, 13º andar, 01041-000, São Paulo, SP, tel (11) 3221-9333 - www.fenaess.org.br; e-mail: fenaess@fenaess.org.br

JORNAL DA FENAESS - Coordenação Editorial: APB Assessoria e Comunicação. Rua Dr. Gabriel dos Santos 242, cj 11B, tel (11) 9955-6343 • Jornalista Responsável: Andréa Pita • Reportagens e informações regionais: assessorias de imprensa dos Sindicatos filiados à FENAESS • Projeto gráfico e criação: Ergon Art (11) 6676-3984 • Impressão: Van Moorsel Andrade e Cia Ltda • Circulação: Hospitais, clínicas, casas de saúde, laboratórios de pesquisas e análises clínicas, laboratórios radiológicos, bancos de sangue • Periodicidade: trimestral • Tiragem: 3.000 exemplares • Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião do Jornal da FENAESS. Permitida a reprodução de matérias, desde que citada a fonte.

Sindicato comemora êxito na Justiça

O Sindicato de Hospitais, Clínicas e Casas de Saúde de São Luís (SINDHOSP/SL) começou a comemorar o resultado de uma série de ações judiciais que move contra conselhos de classe.

Há cerca de dois anos, os filiados do SINDHOSP/SL apresentaram à entidade reclamações quanto a fiscalizações irregulares que estavam sendo realizadas pelos Conselhos Regionais de Enfermagem, Nutrição, Administração, Farmácia e Engenharia, que exigiam inscrição dos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde nessas autarquias e chegavam a atuar os locais fiscalizados.

A diretoria do SINDHOSP/SL, acatando orientação de sua Assessoria Jurídica, decidiu contestar judicialmente essas fiscalizações. "O nosso entendimento é de que o único registro obrigatório para os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde deve ser junto ao Conselho Regional de Medicina", diz a assessora jurídica do Sindicato, Ana Amélia Figueiredo Dino. Todos os julgamentos dessas ações, em 1ª Instância, têm sido favoráveis ao SINDHOSP/SL.

FENAESS realiza reunião em Vitória

A FENAESS realizou, no último dia 18 de maio, uma reunião em Vitória - ES, com a participação de representantes de hospitais privados e filantrópicos, clínicas e de outras empresas prestadoras de serviços na área de saúde de vários Estados. A reunião foi organizada pelo Grupo 1 da FENAESS, formado pelos sindicatos dos estados de São Paulo, Minas Gerais, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Distrito Federal, Tocantins, Espírito Santo e Espírito Santo Sul - sede Cachoeiro do Itapemirim.

A reunião foi realizada na sede do Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Espírito Santo (SINDHES). Entre os assuntos discutidos, o destaque foi a criação de um cadastro de todos os hospitais privados e filantrópicos do país para a formação de um banco de dados. O objetivo do SINDHES é identificar a situação hospitalar brasileira e com isso traçar condutas que objetivem melhorar o segmento. Outro objetivo do encontro foi prestigiar e estreitar o relacionamento da FENAESS com a nova diretoria do SINDHES.

FENAESS já tem sede própria

A FENAESS adquiriu, recentemente, sua sede própria, situada no Distrito Federal. "Trata-se de uma imensa conquista da Federação e de todos os sindicatos a ela filiados. Agora, estamos definitivamente próximos dos nossos legisladores e dos respon-

sáveis pelos rumos da Saúde em nosso país", afirma o presidente da FENAESS, Sebastião Fernandes Vieira. A nova sede da FENAESS está localizada à SRTV/Sul, Edifício Palácio do Rádio II, conjuntos 227/228, em Brasília.

FENAESS cria Comitê de Negociação com as Operadoras de Planos de Saúde

Com os objetivos de conhecer as particularidades do mercado de saúde suplementar em vários estados brasileiros e encontrar fórmulas de melhorar o relacionamento entre operadoras de planos de saúde e prestadores de serviços, a FENAESS criou o Comitê de Negociação com as Operadoras de Planos de Saúde. "Trata-se de um grupo informal, que

irá se reunir periodicamente, sob a coordenação do presidente do Sindicato do Espírito Santo, Antônio Alves Benjamim Neto", explica o presidente da FENAESS, Sebastião Fernandes Vieira. Além dos sindicatos que compõem a Federação, o Comitê deverá agregar associações da saúde e entidades regionais da área.

Presidente da CNS reúne gestores de hospitais em Fortaleza

A FENAESS convidou o presidente da Confederação Nacional de Saúde (CNS), José Carlos Abrahão, para um encontro com gestores de hospitais de Fortaleza. A reunião aconteceu no último dia 27 de abril e reuniu cerca de 40 pessoas. "Essa aproximação foi importante para que os

prestadores de serviços conheçam o que a CNS, órgão máximo de representação sindical, está fazendo em prol do segmento. Novos encontros como este devem ocorrer em outras regiões do país", adianta o presidente da FENAESS, Sebastião Fernandes Vieira.

Cadastramento no CNES

A FENAESS alerta todos os prestadores de serviços de saúde do país para a necessidade de se cadastrarem no CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, e tem como objetivo traçar um raio x de todos os estabelecimentos de saúde do país, nos aspectos de recursos humanos, área física, equipamentos e serviços ambulatoriais e hospitalares.

O governo definiu como estabelecimento de saúde "qualquer local destinado à realização de ações e/ou serviços de saúde, coletiva ou individual, qualquer que seja o seu porte ou nível de complexidade". Para efeito de cadastro no CNES, o prestador poderá ser tanto um hospital de grande porte, quanto um consultório médico isolado ou, ainda, uma unidade de Vigilância Sanitária ou Epidemiológica. Os estabelecimentos de saúde têm até o final de dezembro de 2006 para realizarem o cadastramento, após esse prazo serão impedidos de prestar serviços ao SUS e às operadoras de planos de saúde. Informações no site do Ministério da Saúde – www.saude.gov.br.

Informações SIH/SUS

O departamento de Informática da FENAESS divulga a movimentação de AIHs do mês de março:

Federação Nacional dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde – FENAESS – PROCEDIMENTOS HOSPITALARES – SIH/SUS

MARÇO/2006

UF	AIH Pagas	Internações	Valor total	Valor Médio AIH	Valor Médio Intern	Valor Serv. Hospitalar	Valor Serv. Profissional
AL	17.206	16.500	8.694.000,03	505,29	526,91	5.711.656,60	1.446.614,79
AM	14.049	14.011	6.271.780,90	446,42	447,63	4.162.346,74	1.186.405,42
CE	44.975	44.302	25.528.616,25	567,62	576,24	16.318.447,88	3.863.329,51
DF	12.402	12.344	6.891.512,93	555,68	558,29	4.386.436,52	1.123.067,13
ES	15.770	15.339	8.980.986,47	569,50	565,50	5.775.952,36	1.413.533,64
MA	30.876	30.200	14.570.253,07	471,90	482,46	9.472.599,30	2.552.057,28
MT	15.171	15.078	7.448.813,18	490,99	494,02	4.979.972,55	1.155.917,61
MS	15.093	14.964	8.477.711,39	561,70	566,54	5.443.797,09	1.280.834,89
MG	101.831	99.391	66.700.798,75	655,01	671,09	42.123.042,98	9.378.237,47
PA	44.403	44.315	19.632.465,55	442,14	443,02	12.907.354,40	3.491.965,19
PB	19.894	19.239	10.444.988,66	525,03	542,91	7.165.777,33	1.662.194,88
PE	41.908	39.147	24.176.167,71	576,89	617,57	15.950.416,36	3.859.289,48
PI	18.364	18.239	7.772.485,55	423,25	426,15	5.245.306,82	1.426.333,57
RN	13.617	13.325	7.640.707,64	561,12	573,41	4.679.837,32	1.240.616,56
RO	8.972	8.970	3.214.047,17	358,23	358,31	2.206.445,52	592.524,04
SE	9.050	8.739	4.297.427,27	474,85	483,96	2.750.154,05	814.263,84
TO	7.827	7.713	3.955.711,82	505,39	512,86	2.526.607,09	629.479,58
TOTAL GRUPO	431.408	421.866	234.698.474	544,03	556,33	151.806.150,71	37.116.664,90
TOTAL BR	978.140	941.917	583.971.394,30	597,02	619,98	372.982.222,38	85.164.793,67

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Semana Internacional da Saúde: mais de 45 eventos acontecem durante feiras Hospitalar e OdontoBrasil

Na semana de 19 a 23 de junho, São Paulo vai se transformar na capital internacional da saúde. Além de sediar as feiras Hospitalar e OdontoBrasil 2006 – maior evento do setor de saúde, com mil expositores de 30 países – a cidade vai receber os participantes de mais de 45 congressos, jornadas, seminários e reuniões setoriais, todas focadas em gestão de saúde e que acontecem no âmbito das feiras.

O conjunto destes eventos foi denominado de Semana Internacional da Saúde em São Paulo. “O conceito é fazer de São Paulo, neste período, o destino dos profissionais de saúde de todo o Brasil, da América Latina e demais países. Além das oportunidades de negócios criadas pelas duas feiras, acontecem simultaneamente congressos, jornadas técnicas e encontros setoriais da mais alta

qualidade e relevância. É o momento oportuno para reunir empresários, entidades, sociedades e profissionais em torno de propostas comuns, capazes de apresentar soluções para as sempre desafiadoras questões do atendimento de saúde”, afirma Waleska Santos, presidente da Hospitalar.

A Semana Internacional de Saúde acontece em São Paulo, de 19 a 23 de junho de 2006, com atividades que ocorrem nos pavilhões e auditórios do complexo de exposições Expo Center Norte, além de hotéis da cidade. Como destaque desta programação está o ClasSaúde, organizado pelo SINDHOSP, Fenaess – Federação Nacional dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde e Hospitalar. As Entidades Camilianas também têm participação especial, com a realização do ADH 2006, conjunto de 21 congressos, jornadas e

exposição; além da ONA (Organização Nacional de Acreditação), que promove o 2º Congresso Internacional de Qualidade e Acreditação em Saúde.

Já na área odontológica, merece atenção especial o Ciodonto – 2º Congresso Internacional de Odontologia da ABO São Paulo; o Eipas – 2º Encontro Institucional das Profissões da Área da Saúde e a Assembléia da Federação Latino-Americana de Odontologia (FOLA), reunindo representantes de 20 países da região.

A Hospitalar 2006 - 13ª Feira Internacional de Produtos, Equipamentos, Serviços e Tecnologia para Hospitais, Laboratórios, Clínicas e Consultórios será realizada de 20 a 23 de junho, das 12h às 21h, no Expo Center Norte, São Paulo. Informações: www.hospitalar.com.

Prêmio SBH Saúde 2006

Na noite do dia 6 de maio aconteceu a cerimônia de entrega do Prêmio SBH Saúde 2006. A grande presença de filiados e representantes do setor de saúde no Distrito Federal comprovou a importância da premiação. “A cada ano o Prêmio assume um papel maior perante a sociedade brasileira, sempre comprometido com a qualidade”, afirma Marcus Fábio Peixoto Leal, presidente do Sindicato Brasileiro de Hospitais, Casas de Saúde e Clínicas (SBH).

As operadoras de planos de saúde com as melhores classificações no Ranking SBH

2006 foram premiadas nas categorias Comercializáveis e Não Comercializáveis. O prêmio de 3º lugar na categoria Comercializáveis foi entregue à Golden Cross, e a segunda colocada foi a Amil. O grande campeão da categoria foi o Bradesco, que recebeu o prêmio pelo segundo ano consecutivo. Já na categoria de operadoras de planos de saúde não-comercializáveis, foram premiados o SIS - Senado, Saúde Caixa e o Banco Central.

O secretário de Saúde do Governo do Distrito Federal, José Geraldo Maciel, foi pre-

miado na categoria ação política, e destacou a importância da participação da iniciativa privada no atendimento à saúde. A personalidade premiada neste ano foi o médico Francisco Pinheiro, cirurgião do Distrito Federal renomado em todo o país e que por vários anos esteve à frente da direção do Hospital de Base.

Na categoria veículo de comunicação, a Revista Foco foi escolhida, devido ao espaço dedicado à divulgação de informações sobre saúde, em especial sobre os serviços de saúde de suplementar.

SINDHOSPE realiza Fórum de Planejamento Previdenciário, Trabalhista e Tributário

O Sindicato dos Hospitais do Estado de Pernambuco (SINDHOSPE) realizou, no último dia 2 de junho, o 1º Fórum SINDHOSPE de Planejamento Previdenciário, Trabalhista e Tributário. O evento reuniu empresários, profissionais da área de recursos humanos, advogados e demais profissionais da saúde, segurança e

meio ambiente que tratam dos compromissos fiscais e legais com o Ministério do Trabalho e Emprego, Previdência Social e Receita Federal.

O objetivo do Fórum foi o de esclarecer aos participantes como elaborar corretamente as demonstrações ambientais – PPP e PPRA, o Fator Acidentário Previdenciário e a Norma

Regulamentadora nº 32 e suas determinações para redução dos riscos químicos, biológicos e radiológicos, a manutenção do PPP e PPRA e atualizações, livrando as empresas de custos e multas elevadas por empregado ou função, gestão e organização e atualidades trabalhistas e tributárias.



ClasSaúde vira marca dos eventos promovidos pela FENAESS, SINDHOSP e Hospitalar durante a feira

Objetivando agregar valor aos Congressos e Jornadas que promovem em paralelo à feira Hospitalar, bem como criar uma identidade visual aos eventos, a FENAESS, Sindicato dos Hospitalares, Clínicas e Laboratórios do Estado de São Paulo (SINDHOSP) e Hospitalar – Feiras e Congressos passam a utilizar, a partir deste ano, a marca ClasSaúde. “Realizamos cinco eventos durante a feira e, em 2006, estaremos apoiando outros três, que vão abrilhantar a exposição e congregar profissionais de outros setores da saúde. Com esse crescimento, criar e fortalecer uma marca é importante, pois facilita nossa estratégia de comunicação”, antecipa o presidente da FENAESS, Sebastião Fernandes Vieira.

O principal evento ClasSaúde, que é o oficial da feira Hospitalar, acontece de 20 a 22 de junho, no Expo Center Norte, em São Paulo. Trata-se do 11º Congresso Latino-Americano de Serviços de Saúde, que este ano tem como objetivos fazer um balanço do modelo atual na área de saúde suplementar, discutir soluções e tendências para um novo

modelo, debater como as áreas da saúde estatal e privada interagem na América Latina e a importância da gestão de talentos. “Queremos, através deste Congresso, aprofundar o debate e encontrar alternativas que garantam a sustentabilidade do setor privado de saúde”, adianta o presidente do SINDHOSP, Dante Montagnana.

A crise que a saúde suplementar atravessa no Brasil tem levado algumas operadoras de planos de saúde, na ânsia de obter maior controle dos seus custos, a desenvolver serviços próprios, comprando hospitais, clínicas e laboratórios. O mesmo tem sido válido para alguns hospitais que, para não dependerem tanto do mercado para compor a sua carteira de clientes, acabam desenvolvendo produtos de planos de saúde próprios. “Isso que classifico como crise existencial, nos leva a questionar qual o verdadeiro papel de um prestador de serviços e qual o verdadeiro papel de uma operadora. Nossas empresas de saúde vivem uma crise de identidade, pois não sabem qual é seu negócio principal”, afirma Fábio Sinisgalli, diretor Geral do

Hospital Nossa Senhora de Lourdes, de São Paulo, e membro da comissão científica do 11º Congresso Latino-Americano de Serviços de Saúde.

Essa “prática”, conhecida no mercado como verticalização, será debatida durante o 11º Congresso Latino-Americano de Serviços de Saúde, na mesa Verticalização: Solução ou Engano? O programa do evento ainda compreende os seguintes temas: Conjuntura Econômica e Perspectivas; Como as Áreas da Saúde Privada e Estatal Interagem na América Latina; Reflexões sobre um Novo Modelo; Arbitragem: Um Instrumento para Agilizar a Resolução de Conflitos entre Hospitais e Operadoras de Planos de Saúde; e Gestão de Talentos: A Motivação como Ferramenta de Produtividade.

Programa do evento e informações nos sites www.hospitalar.com e www.sindhosp.com.br, ou pelo tel 11 3221-9333, com Fabíola ou Nívia. Inscrições até 11/06 nos mesmos endereços eletrônicos acima. Após essa data diretamente na Secretaria local do evento, no Pavilhão Branco do Expo Center Norte, em São Paulo.

Outros eventos ClasSaúde

Além do 11º Congresso Latino-Americano de Serviços de Saúde, o ClasSaúde engloba mais quatro eventos. No dia 21 de junho, FENAESS, SINDHOSP e Hospitalar promovem, das 8h30 às 17h30, o 1º Congresso Brasileiro de Gestão em Clínicas de Serviços de Saúde. O programa do evento compreende os seguintes temas: Avaliação de Projetos de Investimentos para Implantação e Crescimento da Empresa; Informatização de Clínicas: Um Recurso para Organizar, Controlar Informações e Reduzir Custos; Um Líder pode Contribuir para o Crescimento ou Falecimento de Uma Empresa – Faça a sua Escolha!; Criatividade para Superar as Dificuldades; e Fidelização – Conquistando o Cliente...Antes que Seja Tarde!

No dia 22 de junho, das 8h15 às 14h30, acontece a terceira edição da Jornada Sobre Aspectos Legais para Administradores e Ad-

vogados da Área da Saúde. Três grandes temas serão abordados: A Interferência do Judiciário na Internação e Procedimentos Hospitalares; A Emenda Constitucional nº 45: A Nova Competência; e Convenção de Arbitragem: Uma Solução para os Conflitos Contratuais entre Hospitais e Operadoras de Planos de Saúde.

No último dia da Hospitalar, 23 de junho, ocorrem mais dois eventos. O primeiro é a 9ª Jornada de Gestão em Laboratórios Clínicos, que discutirá Introdução de Novas Tecnologias na Medicina Laboratorial: Estratégia Frente às Mudanças de Mercado; A Importância do Planejamento Estratégico para o Laboratório em Tempos de Crise; Como Comprar Melhor para Aumentar a Lucratividade do seu Laboratório; Gestão do Conhecimento na Medicina Laboratorial; e Gestão de Riscos na Atividade do Laboratório Clínico.

Completa a grade de eventos ClasSaúde, a 6ª Jornada de Gestão em Tecnologias da Informação

em Saúde, que acontece no dia 23/06, das 8h30 às 17h45. Entre os temas que serão discutidos destacam-se: Telemedicina; Segurança da Informação em Ambiente Hospitalar e Laboratorial; Prontuário Eletrônico; Business Intelligence; Imagens Médicas Digitalizadas; Armazenamento e Distribuição de Materiais e Medicamentos em Ambientes Hospitalares; Informações em Ambiente Hospitalar; e Programa TISS – Troca de Informações em Saúde Suplementar. Todos os eventos têm o apoio institucional da Confederação Nacional de Saúde (CNS). Programas completos nos sites www.hospitalar.com e www.sindhosp.com.br. Informações pelo tel 11 3221-9333, com Fabíola ou Nívia. Inscrições até 11/06 nos mesmos endereços eletrônicos acima. Após essa data diretamente na Secretaria local do evento, no Pavilhão Branco do Expo Center Norte, em São Paulo.



A participação da comunidade: Orientações para a atuação dos prestadores de serviços de saúde

Para atender o dispositivo constitucional (art. 198, III) que exige a participação da comunidade, como uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde, a Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, criou a instância colegiada do Conselho de Saúde, assim definido no parágrafo 2º, do artigo 1º: “O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo”.

Vemos, pois, os Conselhos, em cada esfera de governo como importantes instrumentos de avaliação das diretrizes de políticas de saúde traçadas pelo dirigente do SUS, atuando na formulação de estratégias, aperfeiçoando-as, propondo meios para a sua execução e, principalmente, controlando os aspectos operacionais e financeiros. Certamente, em razão mesmo da autonomia do Poder Executivo, as decisões do Conselho de Saúde deverão ser homologadas pelo respectivo chefe de Poder, em cada esfera de governo.

As competências específicas do Conselho de Saúde são aquelas listadas na Resolução n.º 33, de 23.12.92, do Conselho Nacional de Saúde:

- atuar na formulação e controle da execução da política de saúde, incluindo seus aspectos econômicos, financeiros e de gerência técnico-administrativa
- estabelecer estratégias e mecanismos de controle e gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados de nível nacional, estadual e municipal;
- traçar diretrizes de elaboração e aprovar planos de saúde, adequando-os às diversas realidades epidemiológicas e à capacidade organizacional dos serviços;
- propor a adoção de critérios que definam qualidade e melhor resolatividade, verificando o processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos da área;
- propor medidas para o aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do SUS;
- examinar propostas e denúncias e responder a consultas sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Colegiado;
- fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde;
- propor a convocação e estruturar a comissão organizadora das Conferências Estaduais e Municipais de Saúde;

- fiscalizar a movimentação de recursos repassados à Secretaria de Saúde e/ou Fundo de Saúde;
- estimular a participação comunitária no controle da administração do Sistema de Saúde;
- propor critérios para a programação e para a execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde, acompanhando a movimentação e destinação de recursos;
- estabelecer critérios e diretrizes quanto à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS;
- elaborar o Regimento Interno do Conselho e suas normas de funcionamento;
- estimular, apoiar ou promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde de interesse para o desenvolvimento do SUS;
- outras atribuições estabelecidas na Lei Orgânica de Saúde e pela IX Conferência Nacional de Saúde.

Tais atribuições, guardadas as devidas repartições, podem ser aplicadas aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde. Como se observa, o Conselho é um órgão consultivo e deliberativo. Porém, como já foi dito, o seu caráter deliberativo não implica que o chefe do poder Executivo ou chefe da Pasta da Saúde, seja um mero executor de suas decisões.

Na organização política brasileira, as Assembleias Legislativas e as Câmaras Municipais legislam e o Governador e Prefeito, administram. O Conselho, como órgão do Poder Executivo, ligado à direção do SUS, delibera fixando diretrizes para a correta atuação do Executivo, especialmente para a Pasta da administração da Saúde. Por isso a referência expressa na lei, sobre a necessidade de homologação, por parte do chefe do Poder Executivo, das deliberações do Conselho, sempre que elas implicarem em medidas administrativas de alçada privativa do dirigente do SUS. As decisões que tenham caráter de recomendação, as que promovem diligências ou as que digam respeito à própria organização e desempenho do Conselho, não são passíveis de homologação.

A criação dos Conselhos de Saúde demanda um ato legislativo, na correspondente esfera de governo. Admite-se, dado o imperativo da Lei 8.142/90, que, excepcionalmente e transitoriamente, seja o Conselho criado por decreto, na omissão do poder Legislativo, para que o dispositivo constitucional não fique no vazio.

A constituição do Conselho de Saúde deve também obedecer às regras relacionadas à sua composição, ou seja: a **paridade** do número de representantes dos usuários em relação ao total do número de representantes dos segmentos do governo, dos **prestadores de serviços** e dos profissionais de saúde

e a legitimidade da representação desses segmentos. **Qualquer que seja o número de componentes, esta paridade deve ser mantida, sob pena de ilegalidade.**

A paridade entre o número de representantes dos usuários e o número total de representantes dos outros três segmentos - governo, profissionais de saúde e prestadores de serviços - é a garantia do exercício do efetivo controle social sobre a execução das políticas e dos programas de saúde. Seja no âmbito nacional, estadual ou municipal. Portanto, a composição paritária deve ser distribuída de forma a assegurar que 50% dos membros sejam representantes dos usuários, enquanto que os outros 50% estejam distribuídos entre representantes do governo, prestadores de serviços e profissionais da saúde, em igual quantidade entre eles. Assim, um conselho composto de 18 membros, teria nove representantes dos usuários, três representantes do governo - leia-se gestor do SUS -, três representantes dos profissionais de saúde e três representantes dos prestadores de serviços de saúde.

Deve ser dada ênfase ao aspecto de que não devem entrar na quota de representação de um segmento representantes de outro segmento, mesmo considerando que todos são potencialmente usuários do SUS. Também deve ser dada ênfase ao fato de que o gestor não é prestador de serviços do sistema, é o seu administrador, portanto, integra a cota do representante do governo.

Sendo um dos requisitos imprescindíveis para a descentralização do SUS, a representatividade e a atuação dos Conselhos são de fundamental importância para a obtenção dos resultados almejados. Porém, podemos notar que, tanto no âmbito do Poder Executivo, quanto no âmbito dos demais atores do processo, esta atuação ainda necessita de aprimoramento e, principalmente, do reconhecimento de suas legítimas atribuições. Um Conselho de Saúde inoperante, sem representatividade, manipulado ou desconhecido de seu papel, inviabilizará a descentralização administrativa do SUS. Por isso, é importante ressaltar que o Ministro da Saúde, os governadores, prefeitos, secretários de Saúde ou diretores de Departamento de Saúde, não possuem poder legal para interferir na escolha dos representantes dos demais segmentos (usuários, prestadores de serviços e profissionais de saúde) que compõem o Conselho de Saúde. Isto porque a independência do controle social nas ações do Poder Público está constitucional e legalmente garantida. Em consequência, o poder Executivo não pode participar nem vetar a escolha feita pelos demais segmentos, restando-lhe apenas efetivar tal escolha mediante a devida nomeação.

Ministro descarta reajuste do SUS e quer impor novo texto para contratualização

Em reunião ordinária do Conselho Nacional de Saúde nos últimos dias 10 e 11 de maio, o ministro da Saúde, José Agenor Álvares da Silva, frustrou as entidades representativas dos prestadores de serviços de saúde em nível nacional ao descartar a revisão das tabelas de procedimentos do SUS para este ano. “Essa postura do ministro decepciona os estabelecimentos de saúde privados, com ou sem fins filantrópicos, com seu presente e seu futuro na relação com o SUS”, afirmou o representante da Confederação Nacional de Saúde (CNS) no Conselho Nacional de Saúde, José Francisco Schiavon. Ele expressou publicamente, no plenário do Conselho, a sensação de indignação do setor, que há mais de uma década vem aguardando com agonia pela reciprocidade do poder público em forma de uma remuneração realista na esfera do SUS.

O orçamento do Ministério da Saúde, até o fechamento desta edição, estava para ser publi-

cado, e o antecessor de Agenor Silva, o ex-ministro Saraiva Felipe, havia garantido recomposição dos valores logo após a publicação do orçamento. O atual ministro descartou reajustes, exceto para partos normais, e sinalizou com a manutenção dos tetos financeiros de Estados e municípios, alegando não dispor de recursos. “Isso mostra, mais uma vez, que não há uma política de continuidade no governo federal. Cada novo Ministro que entra, todas as reivindicações e negociações firmadas com o antecessor caem por terra. A saúde nunca foi vista com seriedade pelo governo”, desabafa o presidente da FENAESS, Sebastião Fernandes Vieira.

Durante a reunião, a equipe técnica do Ministério também apresentou uma nova proposta para suceder ao conteúdo da Portaria 358, de 28/02/2006, que trata sobre a contratualização dos hospitais filantrópicos. O novo texto extingue do contexto a referência às instituições públicas e des-

preza as sugestões para aperfeiçoamento da contratualização, apresentadas pelo representante dos prestadores de serviços em 6 de abril. “Nossa pretensão foi a de melhorar a redação e que os contratos possam ser viabilizados, com real equilíbrio e interesses bilaterais, em cumprimento à legislação”, afirmou José Schiavon.

A maioria do colegiado acompanhou a posição do Ministro, mas representantes do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (Conasems) foram solidários à posição de Schiavon de discutir a contratualização e explicitar as cláusulas que visam assegurar os direitos dos prestadores de serviços, em especial no que se refere à remuneração, período de vigência mínima do contrato e preservação da autonomia administrativa. O Conass pretendia retomar a discussão sobre o assunto na próxima reunião do Conselho, agendada para os dias 24 e 25 de maio.

Em São Paulo, SINDHOSP firma parceria para contratação de pessoas com deficiência

Com iniciativa do Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Laboratórios do Estado de São Paulo (SINDHOSP), foi assinado, no último dia 16 de maio, termo de parceria que tem como objetivo o cumprimento de cotas relativas à contratação de pessoas com deficiência pelo setor saúde. A parceria foi firmada entre o SINDHOSP, o Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de São Paulo (SINDISAÚDESP) e a Delegacia Regional do Trabalho.

A parceria visa atender às exigências da Lei 8.213/1991, artigo 93; e do Decreto 3298/1999, artigo 36, que determinam cotas para contratação de pessoas com deficiência para empresas com cem ou mais empregados. “Os estabelecimentos de saúde não estão conseguindo cumprir o que determina a lei por falta de pessoas com deficiência qualificadas no mercado. Isso ocorre porque cerca de 60% do quadro total de empregados dos estabelecimentos de saúde é formado por profissionais de profissão regulamentada, que exige formação técnica específica”, explica o presidente do SINDHOSP, Dante Montagnana.

A proposta levada à DRT envolve a Escola Marilena Funari, mantida pelo SINDISAÚDESP, que ministrará de início 23 cursos. Estes, por sua vez, serão custeados pelos estabelecimentos de saúde. Cada pessoa portadora de deficiência que necessite de treinamento será contratada pelo estabelecimento de saúde em regime celetista e encaminhada para o curso de formação. Terminado o período de treinamento, a pessoa será encaminhada para a empresa que custeou sua bolsa, visando a efetivação no respectivo cargo. Uma vez efetivada, fica assegurado à pessoa com deficiência tratamento isonômico em relação aos demais trabalhadores da empresa.

A parceria foi assinada durante evento, que aconteceu na Capital, e que contou com as presenças do presidente do SINDHOSP, Dante Montagnana; do presidente do SINDISAÚDESP, José Lião de Almeida; e do delegado Regional do Trabalho no Estado de São Paulo, Márcio Chaves Pires. A participação dos associados ou contribuintes do SINDHOSP nesse projeto é facultativa e se dará através de termo de adesão que deverá ser encaminhado ao Sindicato até 30 de junho.

SBH realiza cursos sobre Faturamento e CBHPM

O Sindicato Brasiliense de Hospitais, Casas de Saúde e Clínicas – SBH realizou, no dia 29 de abril, o curso de Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM. Entre os assuntos abordados destacaram-se as instruções gerais e específicas, com ênfase no que muda com o uso da CBHPM, a unidade de custo operacional – UCO, o impacto nos custos e nas receitas, como calcular e o porte dos procedimentos médicos.

Com o intuito de formar novos profissionais para o mercado de saúde suplementar e reciclar os conhecimentos dos que já atuam na área, o SBH também promoveu, entre os dias 10 e 28 de abril passado, mais uma edição do Curso de Faturamento Médico-Hospitalar. As aulas, ministradas pelo diretor secretário do SBH, Gilton Paiva Lima, tinham por objetivo transmitir aos alunos informações que os habilitassem a conhecer e manipular as tabelas mais usualmente utilizadas no processamento das contas referentes aos serviços prestados pelas instituições particulares.



Crise financeira dos hospitais

Os hospitais representados pelo Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Espírito Santo (Sindhés) estão vivendo situações difíceis na gestão financeira em função da falta de realinhamento de preços dos serviços hospitalares oferecidos às operadoras de saúde. Historicamente, o segmento de saúde nunca foi visto como negócio empresarial ou atividade lucrativa. Antes, o lucro era considerado inadmissível para uma atividade extremamente assistencial.

A negligência do setor por diversos anos resultou em prejuízos visíveis em todo o país. Muitos hospitais estão sem condições nenhuma de atendimento, com equipamentos sucateados, filas intermináveis de pacientes, medo, angústia e incerteza para quem necessita de assistência.

A iniciativa privada veio para preencher esse espaço de assistência à saúde, através de planos privados, que por algum tempo obtiveram altos ganhos até que o governo ingressasse regulamentando o mercado de saúde. Primeiramente com as operadoras de planos de saúde e posteriormente, com órgãos esclarecedores e ativos como os Procons. De fato, normatizar e estabelecer regras são pressupostos de organização, no entanto, não se observa

o mesmo com demais setores da economia, onde o próprio mercado e suas regras implícitas – oferta e demanda – permitem os ajustes necessários.

Também a velocidade com que sugere a modernização e avanços não se traduz em resultados menos impactantes em termos de custos para os estabelecimentos hospitalares, que apresentam a situação agravada frente aos fatos de recolherem mensalmente os mesmos tributos e encargos dos demais setores.

Na atual estrutura de mercado, os hospitais oferecem serviços para os planos de saúde conforme o perfil de cada grupo de plano, ou seja, para seguradoras, cooperativas, autogestões e para as medicinas de grupo, neste caso as filiadas à Associação Brasileira de Medicina de Grupo (Abramge), sendo tabela de preços diferentes para cada grupo.

Se não houver um reajuste compatível para realinhamento dos preços, poderá haver redução na oferta de leitos e até mesmo fechamento de unidades. Aproximadamente 95% dos atendimentos realizados na rede privada são pelos planos de saúde. O preço hoje pago aos hospitais pelas operadoras de planos de saúde, principalmente pela Unimed Vitória (maior

operadora do Espírito Santo), não remunera sequer os custos para prestação do serviço.

Por causa da falta de reajuste, os hospitais deixaram de recolher tributos e impostos, além de não ter sido feita a reposição salarial para o quadro de empregados, o que ocasionou conseqüente ação na Justiça para o pagamento de retroativos na ordem de 21,31% acumulado.

Outro ponto que contribui para o agravamento financeiro dos hospitais é o prazo de recebimento dos serviços que chegam, em muitos casos, a 90 dias após a emissão das cobranças, sem sofrerem as devidas correções. Também não há consenso entre as entidades hospitalares e os planos de saúde, de utilização de índice de reajuste nos preços, nem tão pouco há a condição comercial de cobrança bancária pelos serviços prestados.

Por outro lado, as instituições hospitalares representam volumes consideráveis de empregados diretos e indiretos na sociedade, e todos os meses recolhem com as mesmas bases legais que outros segmentos, sem incentivos, todos os tributos e encargos decorrentes das atividades. O temor é que a crise se agrave e leve as instituições a um fechamento definitivo, com a suspensão de todas as atividades.



PARA USO DOS CORREIOS

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mudou-se | <input type="checkbox"/> Falecido |
| <input type="checkbox"/> Desconhecido | <input type="checkbox"/> Ausente |
| <input type="checkbox"/> Recusado | <input type="checkbox"/> Não Procurado |
| <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente | |
| <input type="checkbox"/> Não existe N° indicado | |
| <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> Informações escritas pelo porteiro ou síndico | |

Reintegrado ao Serviço Postal em ___/___/___

___/___/___
Em _____ Responsável

Impresso Especial

5324/01 - DR/SPM
FENAESS

...CORREIOS...

