

+Saúde



Publicação Oficial da Confederação Nacional de Saúde

Ano XI – nº 22 – Outubro/ Novembro/ Dezembro 2014

Publicação Oficial
CNS
CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

Prontuário eletrônico facilita o atendimento médico

As informações ficam disponibilizadas em sistema que pode ser integrado entre médicos e hospitais

**CNS renova seu certificado
ISO 9001**

**Entrevista com Dra. Helidéa de
Oliveira Lima**



CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

**CONFEDERAÇÃO NACIONAL
DE SAÚDE, HOSPITAIS,
ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS.**

DIRETORIA TRIÊNIO 2013/2015

VICE-PRESIDENTES

Tércio Egon Paulo Kasten
Salomão Rodrigues Filho
Cláudio José Allgayer
Humberto Gomes de Melo
Marcelo Moncorvo Britto
Yussif Ali Mere Júnior

DIRETOR SECRETÁRIO GERAL

Elson de Souza Miranda

**DIRETOR SECRETÁRIO GERAL
ADJUNTO**

José Carlos Barbério

DIRETORIA

Armando Carvalho Amaral
Paulo Rassi
Breno Monteiro
Pedro Bandarra Westphalen
Álvaro Felipe A. Nogueira
Antônio Magno de Sousa Borba
José Ricardo de Mello

DIRETORES SUPLENTE

Radif Domingos
Luiz Fernando Ferrari Neto
Miriam Unbehaun Silva
Castinaldo Bastos Santos
Raimundo Carlos de Souza Correia
Benno Kreisel

CONSELHEIROS FISCAIS

Luiz Rodrigo Schruber Milano
Guilherme Xavier Jaccoud
Pedro Wanderley de Aragão

CONSELHEIROS FISCAIS SUPLENTE

Manoel Gonçalves Carneiro
Armando Piletti
Darci Ferreira da Costa

ASSESSORIA TÉCNICA

Dr. Olympio Távora

ASSESSORIA JURÍDICA

Dr. Alexandre Zanetti

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Patrícia Amato DRT/DF 8595

PRODUÇÃO E EDIÇÃO

Euro Comunicação
contato@euro.inf.br (21) 3204-3204

DIAGRAMAÇÃO

Duo Design Comunicação

ENDEREÇO

SRTV/S - Quadra 701, Conj. E
Ed. Palácio do Rádio I
Bl. 3, N° 130 - 5° Andar.
Asa Sul - Brasília - DF - CEP: 70340-901
www.cns.org.br/ cns@cns.org.br

Editorial

CNS sempre trabalhando em prol de uma saúde melhor

Nesta edição, a +Saúde traz um resumo do que aconteceu de mais importante na II edição do Fórum de Saúde – Repensando o Futuro da Saúde. Traz ainda entrevista com a Dra. Helidéa de Oliveira Lima, que abordou sobre segurança do paciente. O que não poderia faltar também é sobre o jantar de fim de ano promovido pela Confederação, que aconteceu logo após o Fórum de Saúde. Na ocasião, o presidente da CNS, juntamente com autoridades ligadas à Saúde, tiveram a oportunidade de conversar sobre o futuro da saúde com o jornalista Alexandre Garcia, da Rede Globo, além de debater sobre vários assuntos com os palestrantes.

Durante todo o ano, a Confederação Nacional de Saúde fez questão de participar de vários congressos e eventos e procurou sempre contribuir para a troca de ideias e experiências promovidas. No ano de 2014 tivemos algumas mudanças dentro da entidade e também na saúde em geral. Esperamos que o próximo ano seja muito bom e continuaremos trabalhando em prol de uma saúde cada vez melhor.

Tenham uma boa leitura!



Renato Merolli
PRESIDENTE DA CNS

Sumário

Artigo - Um Pouco da História da Saúde Suplementar	3
Prontuário Eletrônico	4
Entrevista	5
Artigo - Uma Verdade Muito Clara	7
CNS Renova Seu Certificado ISO 9001	9
CNS Realiza a II Edição do Fórum de Saúde	10

Um pouco da história da Saúde Suplementar

Desde seu início, a saúde suplementar exibe uma enorme diversidade estrutural. As chamadas empresas de medicina de grupo foram mundialmente as pioneiras nesse mercado e começaram nos Estados Unidos, por volta de 1920.

No Brasil, as primeiras empresas de medicina de grupo surgiram na década de 60 para atender, em princípio, aos trabalhadores do ABC paulista. As indústrias multinacionais que ali se instalavam, diante das deficiências da saúde pública, preocuparam-se em buscar outros meios para propiciar atendimento médico de qualidade a seus empregados. Estimularam médicos a formar empresas de medicina de grupo, com diferentes planos de saúde.

O conceito evoluiu e prosperou em todo o país e, em 1997, planos de saúde feitos pelas empresas de medicina de grupo assistiam a cerca de 17 milhões de brasileiros.

As primeiras notícias médicas de que se tem notícia no Brasil datam de 01.05.1500. Mencionam que o primeiro médico a aportar no país fazia parte da frota de Pedro Álvares Cabral sendo conhecido como “Mestre João”. Seria físico e astrólogo, simbolizando a medicina da época, que, a despeito de todo o conhecimento, não era suficiente para determinadas ocorrências. O nosso indígena era, via de regra, sadio e quando adoecia era atendido pelo pajé, que conhecia as virtudes da flora nativa. Com a colonização, os brancos trouxeram consigo os germes de suas doenças, contaminando nossos indígenas, principalmente através da varíola e do sarampo. Mais tarde, foi a vez do negro trazer novas doenças como a filariose e a febre amarela.

Caracterizou o período colonial, a deficiência de medicamentos e profissionais médicos, além da precária técnica que imperava nos hospitais, considerados verdadeiros depósitos de doentes. Esta situação só começa a modificar-se a partir da chegada da família real ao Brasil, em 1.808. Com o avançar da colonização, foram criados estabelecimentos hospitalares, à semelhança dos que existiam em Portugal. Esses hospitais, criados pelos Senhores chamados “homens bons”, foram associados as Irmandades da Misericórdia, sociedades civis, constituídas por pessoas de posses, católicas e que se propunham a realizar determinadas obras sociais.

Nos três primeiros séculos, as enfermarias jesuítas e, posteriormente, as Santas Casas de Misericórdia eram as únicas formas de assistência hospitalar de que a dispunha a população brasileira.

A partir do século XVIII, surgem os primeiros hospitais militares destinados à tropa, localizados no edifício dos antigos colégios jesuítas, confiscados após a expulsão da Companhia

de Jesus, e sustentados pela família real.

Anteriormente, o governo internava os soldados nas Santas Casas, mediante pagamento de pequena remuneração. Em contrapartida, os hospitais militares passaram a receber civis, mediante cobrança de uma taxa. A época de maior crescimento da Saúde no Brasil ocorre durante a era Vargas, tendo sido criados vários hospitais e centros médicos. A revolução de 1.930 trás novos conceitos sociais, especialmente no tocante à assistência previdenciária e médica aos trabalhadores. Naquele ano, são criados os Ministérios da Educação e Saúde e do Trabalho, Indústria e Comércio.

Nos dias de hoje

Apesar da Constituição Federal estabelecer, em seu artigo 196, que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, não existem recursos suficientes para viabilizar esse preceito. Nos últimos anos, a rede pública de hospitais federais, estaduais e municipais vem sendo submetida a um processo de deterioração acelerada por motivos diversos, entre eles: escassos recursos orçamentários para custeio das operações e novos investimentos; desmotivação do pessoal; falta de medicamentos e materiais e ao aumento da demanda devido a expansão da população urbana e do atendimento aos contingentes rurais antes desassistidos.

Neste cenário é que se insere o papel dos Planos Privados de Saúde e Seguro Saúde, atuando de forma a contribuir para a desoneração do Estado, com o compromisso de atendimento eficiente a seus associados e segurados, muito ao contrário ao que se apregoa de que o Sistema Suplementar é subsidiado pelo governo.



Olympio Távora
ASSESSOR TÉCNICO
DA CNS

DIVULGAÇÃO

Prontuário eletrônico facilita o atendimento médico

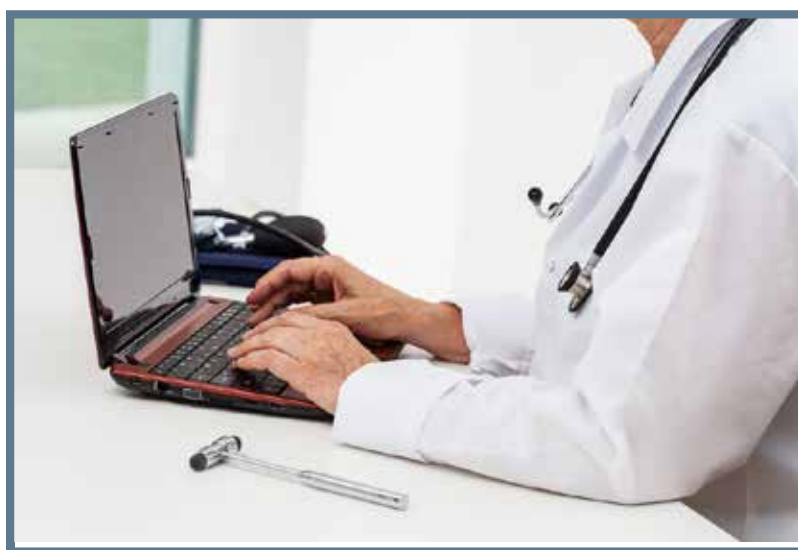
O sistema que possui as informações pode ser integrado entre médicos e hospitais

O prontuário médico é o registro de todas as ações médicas que cada paciente possui na instituição hospitalar. É uma forma de comunicação entre os profissionais da saúde fazendo com que o atendimento do paciente seja feito da melhor forma possível, já que ali constam dados que auxiliam na continuidade do tratamento.

O prontuário eletrônico surgiu com o intuito de facilitar o atendimento médico, já que as informações sobre a saúde do paciente ficam disponibilizadas em um sistema informatizado. Esse sistema pode ser integrado entre médicos e hospitais. Hoje em dia é muito utilizado, pois substitui os documentos físicos, é uma forma de economizar na quantidade de papel, no espaço, e dar mais agilidade no atendimento. Esse tipo de prontuário já começou a promover uma revolução na gestão clínica-hospitalar.

No Brasil, isso já é uma realidade, mas para que as instituições possam usar, é necessário ainda, dentre outros requisitos, a implantação de certificação digital. Há necessidade de uma maior capacitação dos profissionais e também um grande investimento em hardware e software.

O avanço acontece pelo fato dos prontuários eletrônicos possuírem interfaces sofisticadas que aderem ao dia a dia dos profissionais da saúde e geram melhores resultados. Essa tecnologia ajuda a deixar o trabalho bem mais ágil,



□ A tecnologia ajuda no dia a dia e deixa o trabalho mais ágil

como acessar anotações, controlar medicamentos e organizar histórico de pacientes.

O uso do prontuário de forma eletrônica possui algumas consequências por conta da informatização das informações médicas. É certo que esse sistema dá mais praticidade, organização e facilidade para acessar dados do paciente. Mas há também alguns pontos negativos no uso desse tipo de prontuário. Pode acontecer, por exemplo, o acesso indevido dos dados confidenciais. Em relação a essa segurança, sabe-se que não existe sistema impossível de ser violado, desta forma além de estabelecer mecanismos de segurança para o acesso aos dados armazenados, é importante dispor de sistemas

de controle e monitoramento e de um suporte que permita saber quem, quando e de que local foi acessado o prontuário. Essa é uma maneira de diminuir os riscos do uso indevido.

A tecnologia está em constante atualização, as possibilidades de utilizar o prontuário eletrônico nas rotinas dos profissionais se tornam cada vez mais úteis. As empresas que já estão envolvidas nesse setor e utilizam a ferramenta obtêm redução com custos de arquivos físicos e transportes, trazendo retorno financeiro para a empresa. Com esse sistema as consultas se tornam mais rápidas e precisas, pois as informações relacionadas a outras consultas, exames e medicações estão disponíveis a qualquer momento.

A importância da segurança do paciente

Dra. Helidéa de Oliveira Lima, que em 2014 era diretora de Qualidade Assistencial da Rede D'Or São Luiz, comenta sobre os desafios e a importância de implantar a segurança do paciente

Em entrevista a + Saúde, Dra. Helidéa de Oliveira Lima aborda sobre a segurança do paciente, tira dúvidas sobre a prevenção de erros na saúde e ainda comenta sobre outros fatores.

1. Por que é importante implantar a segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde?

Os sistemas de serviços de saúde são estruturas complexas onde o conjunto de agente individual com liberdade para agir convive com tecnologias cada vez mais elaboradas, possibilitando riscos adicionais no cuidado do paciente.

Nos últimos anos diversos estudos foram realizados sobre a frequência e natureza dos eventos adversos na saúde. Um relatório da OMS (Organização Mundial de Saúde) cita que "milhões de pessoas morrem todo ano vítimas de erros médicos e infecções contraídas durante tratamentos, o que

faz com que ir para o hospital seja mais arriscado que voar de avião. As chances de morrer devido a erros enquanto está sob cuidados de uma instituição hospitalar é de 1 em 300. Já as fatalidades em acidentes aéreos são de 1 em cada 10 milhões de passageiros."

Outros estudos mostram que 20% dos pacientes admitidos em UTI's sofrem eventos adversos e que 15% dos pacientes sofrem consequências de um erro, 92% são julgados como evitáveis.

A implantação de um programa de segurança nos estabelecimentos de saúde visa a adoção de boas práticas que permitam a redução da incidência de eventos adversos relacionados à assistência.

2. Quais os desafios para se implantar a cultura de segurança do paciente?

O principal desafio é o envolvimento da liderança na disseminação dos conceitos de segurança na



Dra. Helidéa de Oliveira Lima

organização, entendendo a substituição da culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar o cuidado.

Além disso, alternar a prática diária dos profissionais por outras que tenham evidências de melhor resultado pressupõe a adesão desses profissionais nesse processo de mudança. O hábito de correlacionar sua prática, realizada há muito tempo - na minha experiência sempre fiz assim - como uma prática segura, nem sempre permite o entendimento da necessidade do aprendizado, gerando assim a resistência ao processo de mudança.

3. Protocolos de segurança previnem erros em saúde?

A adoção de protocolos de segurança define práticas a serem seguidas e, conseqüentemente, diminui a incidência dos eventos. Medidas simples e efetivas podem prevenir e reduzir riscos e danos nestes serviços, como por exemplo a identificação correta do paciente; a melhoria da comunicação entre



Adoção de protocolos de segurança diminui riscos e danos nos serviços



□□ **A prática de segurança do paciente é necessária em todos os hospitais**

profissionais de saúde; a adoção de práticas seguras no uso e administração de medicamentos; a utilização de protocolo de cirurgia segura (realização de cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos); fomentar a higiene das mãos para a prevenção de infecções e adotar procedimentos que visem a prevenção de quedas e úlceras por pressão.

4. Quais fatores são mais comuns na indução dos erros em saúde?

Erros são cometidos por pessoas competentes e que não desejam gerar ou estar envolvidas em um acidente. O erro deve ser tratado como uma parte normal de qualquer sistema onde os seres humanos e tecnologia interagem. Os erros podem ser deslizes, como por exemplo escolher a medicação errada, lapsos de julgamento ao esquecer-se de realizar um procedimento já padronizado ou, raramente, negligência por decidir deliberadamente a não adoção de práticas seguras. Entendemos que no sistema de saúde os erros não podem ser totalmente evitados, mas através da implementação de estratégias podem ser gerenciados.

Alguns fatores favorecem a indução dos erros: sobrecarga de trabalho, baixa qualificação profissional, violação de normas

e padrões, tentativa de adotar práticas não validadas na ausência de materiais e equipamentos necessários, a qualidade ruim dos registros nos prontuários do paciente, falhas de comunicação entre as equipes, dentre outros.

5. Como aprender com os erros cometidos?

A investigação e análise dos eventos permitem a identificação de riscos e perigos nos processos e a implantação de barreiras para minimizar a chance de repetição dos erros. O entendimento deve ser de aprendizado com os pontos frágeis encontrados e jamais de culpa. É necessário investir numa mudança do sistema, com capacitação e aperfeiçoamento dos profissionais, a adoção de boas práticas e tecnologias seguras e a melhoria dos ambientes de trabalho. Esses são pontos fundamentais para a melhoria do cuidado e para o alcance dos melhores resultados para os usuários dos serviços de saúde.

6. Quais as diferenças de implantação da segurança do paciente entre o hospital público e o privado?

A implantação de práticas de segurança do paciente é possível

e necessária tanto aos hospitais públicos e como aos hospitais privados. Os fatores relacionados ao ambiente de trabalho (estrutura precária, falta de disponibilização de materiais e equipamentos), qualificação e motivação do pessoal e capacidade de financiamento interferem diretamente na adoção de boas práticas. Hospitais que não atendam aos requisitos mínimos de segurança, por deficiência estrutural ou não atendimento à legislação, apresentam um maior risco de ocorrência de eventos e dificultam a implantação do programa de segurança. O processo da Acreditação Hospitalar favorece a adoção da cultura da segurança por disponibilizar padrões de boas práticas e incentivar a participação de todos no processo de melhoria contínua. No Brasil, a maioria dos hospitais Acreditados pela ONA (Organização Nacional de Acreditação) são hospitais privados.

7. O que falta para o Brasil investir mais na segurança dos seus pacientes?

Na minha opinião, o ponto mais importante que ainda falta para o Brasil investir na segurança dos pacientes é o entendimento dos gestores quanto a importância do assunto. Falta investimento no desenvolvimento de gestores com capacidade de liderança que entendam a importância da gestão. Falta a disseminação de práticas de governança clínica que gerem modelos assistenciais mais eficientes. Falta o entendimento que a má prática só aumenta o custo da saúde. Falta o entendimento da importância do reconhecimento e do desenvolvimento da força de trabalho para que motivados produzam um melhor resultado. E falta ainda a mudança do modelo de saúde centrado no profissional para um modelo de cuidado centrado no paciente.

Uma verdade muito clara

É dever de quem lida com a saúde estar atento às distorções que são impostas ao usuário de um sistema que é ao mesmo tempo exemplo para o mundo, garoto propaganda de governo, mas que na prática mata tanto os usuários sedentos por atendimento como os prestadores mal pagos e sedentos por uma remuneração digna.

A escolha por uma acomodação diferenciada não deveria passar nem perto de ser um assunto polêmico. Nenhuma das justificativas que ouvi até hoje contrárias a sua prática se sustenta. Até porque é uma verdade ou um direito tão claro que chega a beirar o ridículo sua negativa.

A Constituição Federal em dois momentos inquestionáveis e de interpretação uníssona traz esse direito.

Primeiro o artigo 5º que diz: todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade... Depois temos o artigo 196 que afirma ser a saúde um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Ora, fácil a conclusão.

Até porque todo significa um conjunto de coisas atingindo sua amplitude, ou seja: Sem deixar nada de fora. Completamente, totalmente.

Desta forma, se todos são iguais perante a lei e saúde é um direito igualmente de todos, e todos significa conjunto de coisas, plenitude sem deixar nada fora e aqui, podemos dizer sem deixar ninguém fora, fica por demais evidente que qualquer um tem o direito de receber o atendimento de saúde que o SUS, Sistema Único de Saúde proporciona.

Cumprido esse primeiro passo, imaginemos que um cidadão qualquer não está satisfeito com o que o SUS vem oferecendo, o que em hipótese alguma é incomum ou imoral, este resolve oferecer ao estabelecimento de saúde que o está ou vai tratá-lo, um pagamento extra, às suas expensas, sem quaisquer comprometimento do erário público, ou ao Sistema Único, para que possa ficar em um ambiente melhor e receber conforto de uma hotelaria mais digna.



Alexandre
Zanetti
ASSESSOR JURÍDICO
DA CNS

Então qual o problema?

Recentemente uma decisão do Supremo Tribunal Federal, válida apenas para o Município de Giruá, interior do Rio Grande do Sul, alterou a forma de atendimento prestado pelo SUS.

A decisão permite que o paciente atendido pelo SUS opte por condições especiais de internação, como quarto exclusivo ou médico de sua preferência, desde que pague a diferença em relação ao valor pago pelo Sistema Único de Saúde, a chamada “diferenciação de classe”.

Está previsto também na decisão do Supremo, que o paciente receba medicamentos e realize exames custeados pelo SUS, pagando a diferença sobre os mesmos.

Isso altera as possibilidades dos estabelecimentos hospitalares, cria a perspectiva de um valor adicional de receita, o que pode em longo prazo e com planejamento trazer a relação SUS – Hospital, o tão sonhado equilíbrio econômico financeiro, sempre presente na lei e nunca na relação de fato.

Justificativa para negar esse óbvio direito do cidadão, já ouvi muitas. Mas não há como se ater aos delinquentes e fraudadores para negar a aplicabilidade plena da Constituição Federal. Basta fiscalizar e disciplinar.

O que não se pode aceitar é o que alguns dizem, que a diferença de classe não é democrática. Uma bobagem do tamanho do SUS. Nesta esteira de pensamento, democrático é ser internado em macas, corredores, enfermarias lotadas e maus atendimentos, eis que na atual democracia pregado pelo SUS e os governantes, essa é a realidade.

Assim, esse sempre foi o entendimento emanado de nossas instituições assentada a tese no princípio constitucional que assegura o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde dos cidadãos brasileiros, sendo garanti-

do pelo Ministério da Saúde um mínimo, que é a internação em enfermarias, totalmente gratuito.

Não poderíamos discordar do entendimento no sentido de que nas situações em que o paciente ou seus familiares livremente optarem por acomodações outras que não sejam aquelas garantidas pela gratuidade do sistema. Tal opção passa a ser regulada por normas gerais que regem os contratos particulares, no Direito Civil Brasileiro, razão pela qual o preço, as condições e as demais circunstâncias que envolverem essa prestação de serviços são de estrita responsabilidade das partes contratantes.

Sempre defendemos a ideia de que inócuo é o posicionamento em sentido contrário, eis que, ao se considerar o princípio constitucional da liberdade do cidadão, inserido no artigo 5º, caput, mediante o qual se entende pela impossibilidade de vir um ato governamental cercear tal liberdade ao se optar livremente por acomodações de conforto superior, quando de um internamento eletivo.

Isto é, a proibição de qualquer complementariedade restringe-se tão somente as internações em enfermarias, modelo e padrão do SUS, e quando cobertos pelo contrato de prestação de serviços que o hospital mantenha com o Sistema. Isso porque a obrigação de gratuidade é do Estado e não do prestador de serviços, que complementarmente (art. 199, § 1º, da CF) presta esses serviços, mediante contrato de direito público, com o gestor do Sistema Único de Saúde.

Como se percebe de forma clara, opção por uma acomodação diferenciada solicitada pelo paciente não pode, nem deve, sofrer qualquer restrição, sendo autorizada desde que seja interpretada devidamente, e não com objetivos diversos, como estimular o atendimento somente no âmbito particular ou por imposição.

CNS renova seu certificado ISO 9001

A Confederação Nacional de Saúde continua com o compromisso de aprimorar seu sistema de gestão da qualidade



O número de empresas que adotam a certificação ISO 9001 tem crescido mundialmente e isso tem demonstrado como as instituições estão dispostas a seguir uma padronização em seus processos e, com isso, um aprimoramento e mudança empresarial que é assumida por diretoria e colaboradores.

Em 2009, a CNS obteve a certificação ISO 9001, que é conferida pelo Instituto de Certificação da Qualidade (ICQ) Brasil. O interesse em padronizar os processos da entidade foi regido pela necessidade de se manter um histórico da CNS, pois garante estabilidade no modelo de gestão, sendo que mesmo que haja rotatividade dos funcionários isso não acarretará o fim das atividades da instituição. "Acreditamos que o futuro dos serviços é de buscar a certificação, até porque o próprio cliente exige este diferencial. Esse reconhecimento da qualidade é primordial e agrega mais valor à empresa", afirma o presidente da CNS, Renato Merolli.

Ao longo desses anos, a CNS tem realizado auditorias internas semestralmente e uma auditoria externa anualmente. No mês de novembro de 2014 aconteceu a auditoria de supervisão da NBR ISO 9001:2008, nesta ocasião o

Instituto de Certificação da Qualidade (ICQ) Brasil garantiu a manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade da CNS, renovando seu certificado. "A manutenção anual do Certificado ISO 9001 da CNS vem reiterar um trabalho realizado com dedicação, organização e profissionalismo. Ter um atestado de certificação emitido por um órgão certificador é um diferencial, além de assegurar o histórico nos processos da entidade", comenta Simone Costa, coordenadora administrativa da CNS.

A certificação é uma grande conquista para a instituição. Ela ajuda na organização dos trabalhos da entidade. Tudo é feito de acordo com o que está previsto no manual da qualidade da entidade. Com método, controle da prática e avaliação dos resultados, há a eliminação da incerteza, com isso tem-se a garantia de que o que se espera será atendido.

A certificação da ISO 9001 permite a melhoria contínua dos sistemas de gestão da qualidade e dos processos de sua organização, propõe aumento na excelência de suas operações, uma maior capacitação dos colaboradores, um monitoramento do ambiente de trabalho, tudo em um processo contínuo de melhoria do sistema de gestão da qualidade.

CNS Realiza a II edição do Fórum de Saúde

O evento debateu o futuro da saúde no Brasil



□ O evento reuniu gestores, empresários, políticos e jornalistas para debater sobre saúde

No dia 09 de dezembro, em Brasília, aconteceu o II Fórum de Saúde – Repensando o Futuro da Saúde. O evento foi realizado pela Confederação Nacional de Saúde (CNS) juntamente com a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP), Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB) e a Federação Brasileira de Hospitais (FBH). O Fórum mais uma vez reuniu os principais gestores, empresários, políticos e jornalistas para debater sobre o Setor Saúde.

O evento contou com dois momentos, pela manhã aconteceu o pré-fórum, voltado para os trabalhos desenvolvidos na CNS, com representantes e convidados das áreas de Saúde Suplementar, Assessoria Técnica e Assessoria Jurídica. O Departamento de Saúde Suplementar falou sobre o TISS, TUSS, Lei 13.003 e segurança do paciente. A Assessoria Técnica fez uma abordagem ampla quanto às perspectivas da saúde para os próximos anos. A Assessoria Jurídica tratou

dos temas: Liminares para internação em estabelecimentos privados; relacionamento médico x hospital na Visão do MPT e ADPF 325 (lei 3.999 – Auxiliar de Laboratório).

No período da tarde, teve a solenidade de abertura oficial do evento que contou com a presença do presidente da CNS, Renato Merolli; presidente da Anahp, Francisco Balestrin; presidente da CMB, Edson Rogatti; e o presidente da FBH, Luiz Aramicy.

Em seu discurso de abertura, o presidente da CNS, Renato Merolli, deu as boas vindas aos participantes e agradeceu seus funcionários e colaboradores pelo empenho e dedicação na realização do evento.

O primeiro talk show apresentado foi sobre o tema “Os cuidados com a imagem da saúde”, que teve como expositor João José Forni, mestre em Comunicação pela Universidade de Brasília; e ainda contou com a participação dos jornalistas José Carlos Tedesco, da Euro Comunicação;



□ O jornalista Alexandre Garcia atuou como mediador nos talk shows do evento

e Alexandre Garcia da Rede Globo, que foram debatedor e mediador, respectivamente.

O expositor João José Forni comentou sobre a maior preocupação da população hoje em dia. “A saúde está no topo da área problema com 58% dos votos. As pessoas têm esse setor como sua maior preocupação”. Ele ainda expôs sobre a gestão de crise nas empresas. “É necessário que as empresas, além da imagem, construam uma boa reputação. Tem que ter gestão de risco aprimorada, uma boa gerência de comunicação para divulgar as informações positivas da empresa. Mais de 80% das crises vêm de dentro das organizações”.

O jornalista José Carlos Tedesco também deu sua opinião sobre a imagem da saúde. “A imprensa não está preparada com as mudanças que surgem na saúde. O setor tem matéria prima pra vender jornal e mostrar problemas e mazelas da sociedade”, afirma.

Logo depois aconteceu o segundo talk show, dessa vez com o tema voltado para a “Perspectiva da saúde para o governo de 2015” com a participação de Antônio Britto, presidente-executivo da Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma); Francisco Balestrin, presidente da Anahp; e também o jornalista Alexandre Garcia, que atuou mais uma vez como mediador.

Dentre vários comentários expostos, Antônio Britto falou como o país tem se desenvolvido e como já melhorou muito na área da saúde. “Esse país quer uma saúde independente. É importante lembrar que o SUS não pode tudo”. Antes de finalizar ainda comentou sobre a falta de medicamentos na rede pública.

Francisco Balestrin, que atuou como debatedor, realizou também vários comentários do cenário da saúde para 2015 e citou o projeto “Coalizão Saúde” que é coordenado por 40 pessoas e é realizado justamente pensando no futuro da saúde no Brasil.

O jornalista, Alexandre Garcia, durante todo o tempo

mediou o talk show e também explanou sobre vários pontos do Setor Saúde.

Jantar e homenagem

Após a II edição do Fórum de Saúde, no período da noite, aconteceu o jantar de confraternização da CNS. Na solenidade de abertura do jantar, o presidente da CNS, Renato Merolli, fez um breve discurso e realizou a entrega do Colar Mérito da Saúde do Brasil, esse Colar que é entregue anualmente pela CNS e homenageia personalidades que se destacam pelo saber, empenho e atuação em prol do setor saúde. O homenageado desse ano foi Dr. José Carlos Abrahão, diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Após a entrega do colar, subiu ao palco o assessor jurídico da CNS, Alexandre Zanetti, que falou sobre a nova edição do livro “Coletânea Direito e Saúde 2014”, que reuniu artigos da área jurídica.



□ Homenagem realizada ao Dr. José Carlos Abrahão



CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE