

+Saúde

Publicação Oficial
CNS
CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE



Publicação Oficial da Confederação Nacional de Saúde

Ano XII – nº 26 – Outubro / Novembro / Dezembro 2015



POSSE DA NOVA DIRETORIA DA CNS

A nova diretoria toma posse para o triênio 2016-2018

Entrevista com Luiz Augusto Carneiro
sobre sustentabilidade do setor

Realizada a terceira edição
do Fórum de Saúde CNS



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 Schruher Milano
Guilherme Xavier Jaccoud
Pedro Wanderley de Aragão

CONSELHEIROS FISCAIS SUPLENTE

Manoel Gonçalves Carneiro
Darci Ferreira da Costa

DEPARTAMENTO DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Dr. João de Lucena

ASSESSORIA TÉCNICA

Dr. Olympio Távora

ASSESSORIA JURÍDICA

Dr. Alexandre Zanetti

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Patrícia Amato DRT/DF 8595

PRODUÇÃO E EDIÇÃO

Confederação Nacional de Saúde
comunicacao@cns.org.br | (61) 3321-0240

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

Mais um ano que termina

O ano de 2015 ficou para trás, agora é um novo começo e o desejo de novas conquistas para 2016. A Confederação Nacional de Saúde teve um ano de muito trabalho e esforço no anseio de aprimorar ainda mais o setor saúde. Estamos no caminho certo e aos poucos conseguiremos alcançar os objetivos.

2016 começa diferente, com nova diretoria e com novo presidente, Dr. Tércio Egon Paulo Kasten, assume o comando da CNS. Com certeza trazendo muita vontade de alcançar novos objetivos e melhorias para o setor, em busca de grandes avanços para a saúde.

Essa edição da +Saúde conta com matérias de grande interesse aos leitores, dois ótimos artigos, entrevista com o Luiz Augusto Carneiro, sobre sustentabilidade do setor e cobertura de tudo que aconteceu no Fórum da CNS e na cerimônia de posse da nova diretoria.

Tenham uma boa leitura!



DIVULGAÇÃO

RENATO MEROLLI
PRESIDENTE DA CNS

Sumário

Artigo – CNS vai coordenar ação de sindicatos de laboratórios.....	3
Entrevista com Luiz Augusto Carneiro	4
Artigo – Por que não fiscalizar? Esta é a questão!	6
III Fórum de Saúde CNS	8
Posse da nova diretoria CNS.....	10
Desafios da formação de gestores líderes em saúde.....	11

Artigo

Laboratórios buscarão na justiça reajuste linear da Tabela SUS

Os Sindicatos de Laboratórios de Patologia e Análises Clínicas de todo o País estão se articulando para exigir do Ministério da Saúde o reajuste linear da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPM do Sistema Único de Saúde - SUS (“Tabela SUS”), para efeito de recomposição dos preços dos procedimentos de análises clínicas para os laboratórios.

É ultrajante que a Tabela SUS não seja corrigida há 20 anos e que os Laboratórios recebam os mesmos valores pelos exames/procedimentos remunerados pelo Ministério da Saúde, desconsiderando, por exemplo, a inflação do período compreendido entre 1994 e 2014.

Tendo em vista as dificuldades para articulação quanto à reunião de documentação e negociação com os escritórios acertados, Binado de Castro e Fux Advogados, ambos do Rio de Janeiro, o departamento de Laboratórios da CNS adentrou no circuito para apoiar os Sindicatos e os laboratórios no trâmite burocrático da ação sem responsabilidade quanto ao ajuizamento.

Após uma renegociação nos valores e documentos tratados anteriormente, a CNS sensibilizou os escritórios quanto à realidade do Setor, e da necessidade de união dos sindicatos para fortalecer a demanda.

Os Laboratórios de Patologia e

Análises Clínicas terão Direito à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inerente à prestação de serviços contratados/conveniados pela Administração Pública, tal como assegurado pelo artigo 37, inciso XXI, da Constituição da República, pelos artigos 57, 58 e 65, todos da Lei 8.666/1993 e pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça – STJ (“STJ”).

Por intermédio dessa ação judicial, os Laboratórios de Patologia e Análises Clínicas farão jus ao reajustamento da Tabela SUS, como também ao ressarcimento de todos os valores correspondentes à defasagem nos últimos 5 anos. Por exemplo, um Laboratório que tenha faturado mensalmente R\$ 20.000,00 por serviços prestados ao Ministério da Saúde/SUS no ano de 1995, terá esse valor mensal reajustado para R\$ 50.000,00; e Direito a receber apenas a título de correção monetária pelo último quinquênio R\$ 3.000.000,00.

O Superior Tribunal de Justiça, em demandas judiciais propostas pela Federação Brasileira de Hospitais, reconheceu o direito dos “Hospitais conveniados” ao reajuste dos serviços psiquiátricos prestados ao SUS, o que confirma a viabilidade jurídica da ação judicial que deverá ser proposta pelos Sindicatos de Laboratórios de Patologia e Análises Clínicas em nome dos Laboratórios do País.



Dr. Alexandre Zanetti –
Assessor Jurídico da CNS

Para tanto, os Sindicatos de Laboratórios, entidades comprometidas com a tutela dos direitos e da própria atividade-fim dos seus Sindicalizados, deverão reunir o maior número possível de Laboratórios do País para aderir à ação judicial, perante a Justiça Federal do DF, que obrigará o Ministério da Saúde a corrigir essa grave injustiça cometida desde 1994.

Os Sindicalizados, em maior número possível, deverão aderir aos Termos de Adesão confeccionados pelos Sindicatos de Laboratórios de Patologia e Análises Clínicas, comprovando ao Poder Judiciário que não compactuam com a postura intransigente do Ministério da Saúde e exigem mudanças na forma de remuneração dos serviços pela Tabela SUS.

Nessa luta, os Sindicatos dos Laboratórios de Patologia e Análises Clínicas do país poderão contar com o apoio da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas e da Confederação Nacional de Saúde, que já se comprometeram a enviar os seus maiores esforços e iniciativas visando à adoção das medidas necessárias à revisão dos Índices/ dos Procedimentos remunerados através da Tabela SUS.

A + Saúde entrevista Luiz Augusto Carneiro, superintendente executivo do IESS

■ Patrícia Amato

Economista formado pela Universidade de Brasília, com mestrado na Fundação Getúlio Vargas, Luiz Augusto Carneiro é também atuário, com doutorado em atuária na UNSW, Sydney, Austrália. Trabalhou na ANS no seu período de implantação, de 2000 a 2002. Foi professor da FIECAFI e da Faculdade de Economia e Administração da Universidade de São Paulo. Desde 2011, é superintendente executivo do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS). Em entrevista a + Saúde, ele comenta sobre a situação atual da sustentabilidade do setor.



O Brasil vive um ciclo de envelhecimento populacional.

1 – Como lidar com o desperdício de recursos no Brasil?

A nossa visão é que há muito espaço para avançarmos na redução do desperdício da saúde, mas vamos manter o foco tendo por prioridade dois temas: modernização dos modelos de pagamento dos prestadores e transparência.

É importante a necessidade de o País modernizar o sistema de remuneração de prestadores. Hoje, prevalece, majoritariamente, o sistema fee-for-service, que não cria os incentivos necessários para a busca pela eficiência. A modernização deveria se voltar para os modelos que estimulem e premiem a eficiência, caso do bundle payment; DRG (diagnosis related groups); e pay per formance. Isso envolve, necessaria-

mente, a adaptação desses formatos à realidade brasileira, ao nosso perfil epidemiológico e estrutura tecnológica, e também deve ser considerado um modelo híbrido, que combine o que há de melhor nessas metodologias para melhor atender o mercado brasileiro de forma eficiente e combatendo o desperdício.

Outra frente é a da transparência: o setor precisa abrir um debate para mensuração e divulgação de dados de qualidade e preço. É o caso, por exemplo, de se entender episódios como infecções hospitalares, eventos adversos, mortalidade, reinternações, etc. Só dessa forma teremos bases comparativas para comparação entre qualidade, preço e desempenho e, portanto, estimular a eficiência e a competição no setor. Estabelecer

Luiz Augusto aborda sobre os recentes dados da sustentabilidade do setor saúde

uma agenda da transparência envolve também critérios de incorporação tecnológica e que considerem custo e efetividade, se são tecnologias substitutivas ou incrementais. Com essa transparência, teremos condições também de expandir a condição de comparação entre fornecedores e estimular a competição e analisar, dentro de critérios técnicos e que considerem os custos, se uma determinada tecnologia deve ou não ser incorporada ao sistema.

2 – Como aumentar a sustentabilidade do setor?

Implementando a agenda proposta anteriormente. Temos que ter em mente que, no mundo todo, a inflação médica é sempre maior do que a inflação média de um País. Mas, no caso brasileiro, isso acontece em proporções e intensidade amplamente superiores. Basta observar que no acumulado em 12 meses encerrados até março de 2015, em comparação ao mesmo período do ano anterior, a Variação do Custo Médico-Hospitalar (VCMH) produzida pelo IESS registra alta de 15,4%, enquanto o IPCA, no mesmo período, subiu 8,1%.

Esse comportamento tem se mantido, em maior ou menor proporção, desde 2007, quando o indicador começou a ser produzido pelo IESS.

3 – O país precisa reavaliar o modelo adotado para alcançar a sustentabilidade do setor. Qual a melhor maneira de fazer isso?

Sim. A mudança passa primeiro pela conscientização e reconhecimento de todo o mercado, considerando sua interdependência entre todos os elos da cadeia, de que o modelo de saúde e de precificação precisa ser alterado ou o futuro desse setor

pode ser comprometido. Se algum segmento do setor não conseguir manter seu equilíbrio econômico-financeiro, naturalmente outro elo pode ser comprometido. Por exemplo: se os planos de saúde tiverem problemas financeiros, por extensão hospitais, fornecedores de materiais e medicamentos, e prestadores de serviços médicos poderão ser impactados e comprometidos.

Além disso, obviamente, o Brasil vive um ciclo de envelhecimento populacional. Isso impactará em mais demanda por serviços de saúde. Logo, é preciso que toda a cadeia trabalhe com maior ênfase na promoção da saúde, que se busque modernizar os modelos de pagamento e que também o beneficiário, ou de forma mais objetiva, o indivíduo, seja empoderado a ter mais responsabilidades na administração de sua saúde para toda a vida.

4 – Como lidar com os aumentos dos custos na saúde?

Modernizando os modelos de remuneração de prestadores, de modo a incentivar a eficiência; provendo transparência para mitigar a assimetria de informações e estimular a competição; e atuando em um modelo de saúde mais preventivo, no qual o indivíduo é o principal responsável pela administração da sua saúde.

5 – Como as empresas de saúde podem promover um estilo de vida saudável aos seus colaboradores?

Há diversos métodos e programas de promoção da saúde. O mais importante é que as empresas tenham essa preocupação e auxiliem seus colaboradores na promoção da saúde e, dentro do possível, criem programas individualizados.



O País necessita modernizar o sistema de remuneração de prestadores

Por que não fiscalizar? Esta é a questão!



João de Lucena – Coordenador do Departamento de Saúde Suplementar da CNS

Nestes tempos de contratualização entre operadoras de saúde e prestadores de serviços, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publicou várias regulamentações sobre o tema.

A justificativa para a existência da Lei 13.003, que institui a obrigatoriedade da contratualização entre estes dois atores, foi para reduzir a assimetria de forças, reequilibrar esta relação e criar um ambiente propício às negociações, que permitisse a evolução deste setor.

Para tal, seria necessário que além da lei, existisse fiscalização para monitorar o que foi regulado.

No final do ano termina o prazo para a contratualização ou readaptação dos contratos existentes, e neste momento, devido às proporções deste segmento, começam a surgir dúvidas sobre o cumprimento integral da Lei, pois sem o acompanhamento do órgão regulador, corre-se o risco de que só parte do objetivo seja alcançado.

Qual o tamanho deste segmento do mercado? As informações da ANS (Tabnet) mostram que existem 855 operadoras de saúde com beneficiários, atendendo a mais de 50 milhões de usuários, através de uma rede com aproximadamente 140.000 prestadores de serviços de atenção à saúde.

Como cada prestador de serviços de saúde mantém relações comerciais com diversas operadoras de planos de saúde, existem alguns milhões de contratos que deveriam ser ajustados ou firmados, para cumprir a legislação. É importante citar que estes contratos, por suas características e distribuição nacional, demandam uma grande capacidade de fiscalização.

Por outro lado, a ANS acompanha os mais de 50 milhões de beneficiários e o resultado assistencial de suas relações comerciais com as operadoras dos planos de saúde.

Para avaliar os resultados desta assistência à saúde ao beneficiário dos planos de saúde, a ANS publicou normativa que dá poder ao usuário de denunciar irregularidades pelo canal de atendimento ao cliente. De acordo com o teor da denúncia, é criada uma notificação de intermediação preliminar (NIP) que obriga a operadora a produzir provas sobre a ausência ou solução do problema em prazo definido e, caso não haja solução, fica a operadora sujeita a penalidades definidas na legislação.

No caso dos prestadores de serviços, a ANS não apresentou até o momento regulação ou plano de fiscalização para monitorar a evolução da contratualização e a aplicação dos reajustes periódicos, como previstos na Lei.

Existe apenas a possibilidade de que sejam feitas denúncias por parte dos prestadores, só que de forma diferente do processo dos beneficiários, pois para acolher as denúncias dos prestadores devem ser apresentados documentos comprobatórios com elementos para que esta demanda possa gerar uma ação de fiscalização por parte da ANS.

Verifica-se que o acolhimento das denúncias dos beneficiários leva a operadora a apresentar provas, e as denúncias por parte dos prestadores de serviços tem que ser acompanhadas de documentos.

Além da apresentação das provas não existem prazos definidos para finalização do processo, não há san-



ções previstas, nem avaliação prospectiva das ações destas operadoras que possam afetar sua atuação no mercado. Esta situação desestimula e dificulta a relação entre prestadores e operadoras.

A publicação da Lei 13.003, que pretendia melhorar as relações entre os atores deste mercado, não foi espelhada nas publicações da ANS, que preferiu investir em ações de regulação por indução, através das operadoras, para controlar os prestadores de serviços de saúde.

Por outro lado a ANS informou que está em pleno funcionamento o banco de dados com informações obtidas da ferramenta de Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS), utilizada entre prestadores e operadoras para viabilizar suas transações comerciais.

Este repositório de dados permite a criação de filtros e relatórios que poderiam ser utilizados pela ANS, para monitorar ativamente a contratualização (Lei 13.003) e os reajustes dos prestadores (RN 363, 364 e 391).

Essa ferramenta pode ser a chave para a fiscalização ativa, aleatória,

sigilosa e efetiva, substituindo o processo de denúncias que podem gerar ações de retaliação contra os prestadores.

Porque não viabilizar esta forma de monitoramento? Porque não utilizá-la para a fiscalização? Porque insistir na denúncia com comprovação documental? Porque expor o prestador a retaliação contra sua denúncia?

Não havendo fiscalização e punição que possam equilibrar esta relação, a ANS está induzindo que a defesa dos direitos dos prestadores de serviços seja feita através do judiciário.

Porque a ANS não se propõe a fiscalizar de forma ativa e exercer seu papel regulador como preconizado na Lei 13.003, em um setor que tem como referência a dificuldade de relacionamento entre seus atores? Porque não atuar efetivamente em um mercado que sofre com o desequilíbrio de forças de seus atores. Porque deixar que o medo do descredenciamento seja o argumento final nesta negociação?

Até quando isto acontecerá?

CNS realiza fórum para discutir o Setor Saúde do Brasil

O Fórum de Saúde já está em sua terceira edição

■ Patrícia Amato



O Fórum reuniu os principais gestores, empresários, políticos e jornalistas

No dia 08 de dezembro, em Brasília, aconteceu o III Fórum de Saúde – Discutindo o Setor Saúde do Brasil. O evento foi realizado pela Confederação Nacional de Saúde (CNS) juntamente com a Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB) e a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP). O Fórum reuniu os principais gestores, empresários, políticos e jornalistas para falar sobre as perspectivas para o setor.

Hoje, são 196 mil estabelecimentos privados de Saúde no Brasil, cujos custos movimentam mais de R\$ 104 bilhões. A saúde é um dos poucos segmentos da economia que mantém saldo positivo entre contratações e desligamentos. De janeiro a setembro, segundo dados do CAGED, o saldo é de 55.089 vagas, uma variação positiva de 2,88%, enquanto o país fechou o período com 657.761 demissões a mais do que contratações. O que comprova a força do setor e a sua importância na economia do país.

Esse fórum realizado anualmente se torna uma excelente oportunidade para discussão do atual cenário da saúde e como será a medicina do futuro. Na ocasião estavam reunidos lideranças de um setor que fecha o ano respondendo por 9,7% do Produto Interno Bruto (PIB) nacional, sendo 57% em investimento privado e 43% em público.

Antes da abertura oficial do evento, no período da manhã, aconteceu o pré-fórum que contou com representantes das áreas de Saúde Suplementar, Assessoria Técnica e



"A alta do dólar está impactando na sustentabilidade do setor", comenta Luiz Augusto

Assessoria Jurídica que apresentaram suas ações. O setor de Saúde Suplementar abordou os temas: Segurança do paciente; RDC 26 da Anvisa e Lei 13.003 – contratualização, reajuste e fator de qualidade. A Assessoria Técnica falou sobre o Sistema S para a Saúde; Projetos de Lei no Congresso; Conselho Nacional de Saúde e Conjuntura da Política Nacional. E o Departamento Jurídico fez abordagem ampla sobre a Lei dos Planos; Farmácia; Jornada 12x36 e Terceirização.

Logo no início da tarde aconteceu a solenidade de abertura oficial do III Fórum CNS, que contou com a presença do presidente da CNS, Renato Merolli; presidente da FBH, Luiz Aramicy; presidente da CMB, Edson



Esse fórum é uma excelente oportunidade para discussão do atual cenário da saúde

Rogatti; e presidente da ANAHP, Francisco Balestrin. Em seu discurso de abertura, o presidente da CNS, Renato Merolli, cumprimentou com boas vindas os participantes e desejou que todos aproveitassem ao máximo cada momento do evento.

O Fórum começou com o talk show sobre o tema "Como será a medicina do futuro?", que teve como expositor Prof. Sérgio Ricardo, Diretor Executivo Nacional da One Health; e ainda teve a participação dos jornalistas José Carlos Tedesco, da Euro Comunicação; e Júlio Mosquera da Rede Globo, que foram debatedor e

mediador, respectivamente. O jornalista Júlio Mosquera comandou o talk show fazendo perguntas para o Prof. Sérgio Ricardo e também para o jornalista José Carlos Tedesco. Os três fizeram um belo debate aprofundado nesse assunto que é tão importante para todos.

O prof. Sérgio Ricardo ainda comentou sobre os desafios do setor. "Há grandes desafios para superar. Temos que caminhar para melhorar muitos detalhes. Quanto às operadoras de planos de saúde é necessário haver competição e maior transparência nos relacionamentos. As operadoras precisam buscar ainda mais a eficiência nos serviços".

Ainda durante a tarde aconteceu uma palestra, dessa vez sobre "Sustentabilidade no Setor" com a participação do expositor Luiz Augusto Carneiro, Superintendente Executivo do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS). Sobre esse tema é importante lembrar que a alta do dólar é um fator que vem impactando na sustentabilidade do setor. Quando a moeda já tinha alcançado a marca dos R\$ 3, a previsão era de que os custos hospitalares aumentassem em 15%, isso considerando que o dólar se mantivesse nessa faixa, só que já passou dos R\$ 3 e isso faz com que aumente ainda mais os custos.



Setor fecha o ano respondendo por 9,7% do PIB nacional

Os desafios da formação de gestores na saúde

■ Da Redação

De acordo com o relatório "O Financiamento da Cobertura Universal", da Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 20% e 40% de todos os gastos em saúde são desperdiçados por ineficiência. Ainda segundo a OMS, apenas nos países desenvolvidos, a fraude e outras formas de desperdícios podem representar um custo estimado de US\$ 12 bilhões a US\$ 23 bilhões de dólares por ano para os governos. O Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) estima que, no Brasil, pelo menos 20% dos gastos com saúde são desperdiçados. Para especialistas, além de mais investimentos em Tecnologia da Informação, é preciso rever a qualidade da gestão das instituições de saúde, questão que passa pelo desafio de formar bons gestores.

O presidente do conselho da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), Francisco Balestrin, concorda que ainda é preciso melhorar a gestão da saúde no país. Ainda estudante de Medicina, trocou a especialização clínica pela administração hospitalar, pois ele já observava que um dos problemas na Saúde brasileira estava nas estruturas.

Precisamos de mais gestores de saúde no país. Ainda temos muitas instituições pouco organizadas, o que contribui para esse desperdício. Há casos de hospitais que não tem nem coisas simples como um organograma – observa.

Porém, nessa discussão, o presidente da Associação Brasileira de Recursos Humanos (ABRH-RJ), Paulo Sardinha, observa que há quem identifique líder e gestor como sendo a mesma coisa.

Mas, na verdade, são dois perfis distintos – afirma.

Isso significa dizer que nada garante que a pessoa que sabe liderar seja, também, um bom gestor. Normalmente, explica Sardinha, a liderança apresenta características, como o uso da intuição, estimula a inovação, inspira os subordinados, entre outras. Já fatores como a garantia do cumprimento das rotinas do negócio da empresa, busca da estabilidade e a cultura por processos costumam representar o perfil do gestor.

O ideal para um profissional de sucesso seria equilibrar as características do perfil de gestor e o de liderança – avalia Sardinha. Equilibrar esses dois perfis significa ser um profissional que foque nos resultados, estabeleça processos que otimizem a empresa, mas também que consiga atingir seus resultados por meio das pessoas.

Entretanto, as características de um líder se referem a qualidades pessoais que podem ser desenvolvidas, por exemplo, pelo RH da empresa. O presidente da ABRH-RJ explica que é importante a organização ter um programa de desenvolvimento de lideranças, saber perceber quais profissionais já têm esse perfil e ajudar a consolidar essas qualidades. No caso de uma organização de saúde, que congrega profissionais de diversas formações, ter alguém que consiga se comunicar com todos, inspirar e motivá-los é ainda mais necessário.

O líder tem essa capacidade de se comunicar com os mais diversos públicos da organização, algo que um profissional somente técnico não consegue. Ele não vai conseguir transmitir da forma correta a mensagem, logo não terá o comportamento almejado dos colaboradores – explica Sardinha.

Já o lado de gestor necessita o conhecimento técnico, precisa da formação que o capacite como saber administrar e gerir, por exemplo, um hospital. Somente com a formação específica de gestores para a área de saúde, visto a existência de características específicas desse segmento da administração, é possível desenvolver a gestão aplicada a essa área.



Toda a diretoria eleita para o triênio 2016-2018

Posse da nova diretoria CNS

Entram em exercício dia 1º de janeiro para o triênio 2016-2018

■ Patrícia Amato



"Nós vamos trabalhar muito. Já estamos formando parcerias valiosas com outras entidades", comenta Dr. Tércio

Também no dia 8 de dezembro, após o Fórum de Saúde e juntamente com o jantar de confraternização, aconteceu a cerimônia de posse da nova diretoria CNS para o triênio 2016-2018.

Na solenidade de abertura, o presidente da CNS, Dr. Renato Merolli, fez um breve discurso agradecendo pelo tempo que esteve à frente da entidade e desejando um ótimo mandato para o novo presidente. Logo após, convidou Dr. Tércio Egon Paulo Kasten juntamente com toda a diretoria eleita para subirem ao palco e receberem o diploma.

Dr. Tércio fez discurso mostrando a importância da CNS para o setor. "A Confederação Nacional de Saúde está ligada a 270 mil estabelecimentos prestadores de serviços de saúde. Mobilizamos cerca de 4 milhões de profissionais altamente capacitados e respondemos por quase 10% do PIB Nacional. A CNS tem se convertido em representante legítima dos anseios da sociedade brasileira em relação, por exemplo, ao financiamento da saúde e ao estabelecimento de padrões de qualidade no cuidado às pessoas".

O novo presidente ainda afirmou o compromisso de impulsionar ainda mais o trabalho da entidade. "Para os rumos da próxima gestão, a CNS tomou algumas decisões técnicas, outras estratégicas, e outras ainda políticas. Nós pretendemos implementá-las a partir de 2016. O primeiro passo já foi dado. Nossa proposta de trabalho foi bem acolhida pelas lideranças do setor da saúde. Nós vamos trabalhar muito. Já estamos dialogando e formando parcerias valiosas com outras entidades".



Recebendo diploma de novo presidente da CNS



O ideal para um profissional de sucesso é equilibrar o perfil de gestor e o de liderança



CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE