

## Horizonte Único: Hospitais e Médicos Como convergir os interesses em prol da qualidade assistencial foi o tema do 9º Fórum ANAHP

O evento que antecedeu o 36º Congresso Mundial de Hospitais, no dia 09 de novembro, reuniu 160 participantes e abordou assuntos relacionados a Recursos Humanos e Gestão do Corpo Clínico, Ética Setorial, Novos Modelos de Remuneração e Diretrizes Clínicas.

Para Henrique Salvador, Presidente do Conselho Deliberativo da ANAHP, o objetivo do 9º Fórum foi discutir o alinhamento entre hospitais e médicos e buscar soluções para problemas como o relacionamento com as Operadoras de Planos de Saúde, novos modelos de remuneração e a implementação de diretrizes clínicas para procedimentos médicos.

**(pág. 3)**



Associação lança nova publicação  
'Observatório ANAHP', referência para o  
segmento de Saúde Suplementar brasileiro.

**(Encarte Especial)**

Hospital Nipo-Brasileiro  
recebe Certificado  
de Associado  
Efetivo da ANAHP.

**(pág. 6)**



excelência por princípio

## EDITORIAL

É com grande satisfação que escrevo o editorial da última edição do Panorama de 2009, marcada pelo sucesso do 9º Fórum ANAHP, realizado no 36º Congresso Mundial de Hospitais, no Rio de Janeiro. O evento, que discutiu o tema 'Qualidade Assistencial' reuniu 160 especialistas do setor, entre entidades de representatividade e instituições hospitalares.

Como não poderíamos deixar de mencionar, o 9º Fórum também foi palco para o lançamento do 'Observatório ANAHP', nova publicação da Associação que será uma fonte de referência para o mercado e fortalecerá a atuação da ANAHP em benefício do Sistema de Saúde Suplementar brasileiro. A publicação traz em seu conteúdo indicadores econômico-financeiros, análise do mercado, indicadores de qualidade assistencial, gestão de pessoas, responsabilidade empresarial, além do perfil institucional dos hospitais associados, entre outras informações.

Gostaria ainda de dar as boas-vindas ao Hospital Nipo-Brasileiro, que recentemente recebeu o certificado de Associado Efetivo da ANAHP e parabenizar o Hospital Santa Joana de Recife, pela inauguração da nova unidade Oncológica da Instituição.

Esta edição do Panorama ANAHP representa um ano de exercício da atual gestão, marcada por grandes mudanças corporativas. Agradeço o envolvimento de nossos associados para o sucesso das atividades desenvolvidas pela ANAHP ao longo do ano e desejo um excelente final de 2009 para todos os nossos leitores!



**Henrique Salvador**  
**Presidente do Conselho**  
**Deliberativo da ANAHP**

## ANAHP GESTÃO 2008 | 2011

**PRESIDENTE DO CONSELHO DELIBERATIVO:** Henrique Salvador (Hospital Mater Dei - MG)  
**VICE-PRESIDENTE:** Francisco Balestrin (Hospital Vita Volta Redonda - RJ)  
**CONSELHO DELIBERATIVO:** Claudio Seferin (Hospital Mãe de Deus - RS) | Francisco Eustácio Fernandes Vieira (Hospital Santa Joana - PE) | Gonzalo Vecina Neto (Hospital Sirio Libanês - SP) | José Ricardo de Mello (Hospital Santa Rosa - MT) | Marco Fábio Mello Sinisgalli (Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes - SP) | Miguel Cendoroglo Neto (Hospital Israelita Albert Einstein - SP) | Pedro Antônio Palocci (Hospital São Lucas - SP)  
**CONSELHO FISCAL:** Luiz Eduardo Blanski (Hospital Nossa Senhora das Graças - PR) | Artur José Hummel (Casa de Saúde São José - RJ) | Sérgio Lopez Bento (Hospital Samaritano - SP) | Paulo Magalhães Bittencourt (Hospital Português - BA) | Paulo Anécio Paste (Vitória Apart Hospital - ES)  
**ADMINISTRAÇÃO:** Diretor Executivo: Maurício Uhle (uhle@anahp.com.br) | Administração: Daniela Hirai (daniela@anahp.com.br) | Relacionamento Setorial: Angela Lopes (angela@anahp.com.br) | Eventos e Comunicação: Caroline Meneghello (carol@anahp.com.br) e Evelyn Tiburzio (evelyn@anahp.com.br)

## EXPEDIENTE

**EDIÇÃO, ARTE, PRODUÇÃO**  
**E IMPRESSÃO**

www.kavallet.com.br

**PUBLISHER E**  
**JORNALISTA RESPONSÁVEL**

Roberto Conrado (Mtb 33.882)

**COMPILAÇÃO E REVISÃO**

Evelyn Tiburzio

## ASSOCIADOS

**SP** | Hospital Israelita Albert Einstein | Hospital do Coração | Hospital Samaritano | Hospital Santa Catarina | Hospital Sirio-Libanês | Hospital 9 de Julho | Hospital e Maternidade São Camilo Pompéia | Hospital e Maternidade São Lucas | Hospital e Maternidade São Luiz | Hospital e Maternidade Santa Joana | Hospital Alameda Oswaldo Cruz | Hospital Vivalle | Hospital e Maternidade Brasil | Hospital Nossa Senhora de Lourdes | Hospital Bandeirantes | Hospital Nipo-Brasileiro | **RJ** | Casa de Saúde São José | Hospital Pró-Cardíaco | Hospital Vita Volta Redonda | Hospital Barra D'Or | Hospital Copa D'Or | **ES** | Hospital Meridional | Vitória Apart Hospital | **PE** | Hospital Santa Joana | Real Hospital Português de Beneficência | Hospital Memorial São José | Hospital Esperança | **PR** | Hospital Vita Curitiba | Hospital Nossa Senhora das Graças | **RS** | Hospital Mãe de Deus | Hospital Moinhos de Vento | **DF** | Hospital Anchieta | Hospital Santa Luzia | **BA** | Hospital Aliança | Hospital Português | **GO** | Hospital Santa Genevieve | **MT** | Hospital Santa Rosa | **MG** | Hospital Mater Dei | Hospital Monte Sinai

Links para hospitais no site da ANAHP | www.anahp.com.br

## 9º Fórum ANAHP aborda a qualidade assistencial nas instituições hospitalares

*Evento reúne 160 participantes e importantes representantes do Sistema de Saúde Suplementar*

'Horizonte Único: Hospitais e Médicos – Como convergir os interesses em prol da qualidade assistencial' foi o tema do 9º Fórum ANAHP, que ocorreu no dia 9 de novembro, que antecedeu o 36º Congresso Mundial de Hospitais, no Rio de Janeiro. O evento que reuniu 160 pessoas abordou assuntos relacionados a Recursos Humanos e Gestão do Corpo Clínico, Ética Setorial, Novos Modelos de Remuneração e Diretrizes Clínicas.

Para Henrique Salvador, Presidente do Conselho Deliberativo da ANAHP, o objetivo do evento foi discutir o alinhamento entre hospitais e médicos e buscar soluções para problemas como o relacionamento com as Operadoras de Planos de Saúde, novos modelos de remuneração e a implementação de diretrizes clínicas para procedimentos médicos. "Estes são assuntos de interesse comum das instituições hospitalares, médicos, Operadoras e entidades de representatividade do setor", explica.

O primeiro bloco do evento, moderado por Pedro Antônio Palocci, Membro do Conselho Deliberativo da ANAHP, abordou o tema Recursos Humanos e Gestão do Corpo Clínico. O quadro contou com a participação dos palestrantes Cláudio Collantonio, Diretor de RH Corporativo do Hospital e Maternidade São Camilo Pompéia (SP), Naiara Porto Pereira Paiva, Diretora Técnica do Hospital Anchieta (DF) e Tânia Grillo, Coordenadora do Setor de Padronização do Hospital Mater Dei (MG), que apresentaram as suas experiências no alinhamento da gestão do Corpo Clínico e da instituição.

Para Palocci, há uma instabilidade nas relações entre hospital e Corpo Clínico. De um lado, existe a relutância dos administradores em compartilhar informações financeiras com grupos de médicos e, de outro lado, os médicos não compartilham informações estratégicas com os gestores dos hospitais.

De acordo com Paiva, a gestão do Hospital Anchieta era totalmente independente do Corpo Clínico e não havia foco. Em 2002, a Instituição decidiu mudar este quadro e propôs a reestruturação do Corpo Clínico com a criação de um comitê assistencial, análise crítica, comissão de auditorias médicas, protocolos médicos, a implantação do Centro de Epidemiologia Hospitalar (CEH) e a realização de pesquisa de satisfação médica. Em 2003, o Hospital implantou, ainda, o programa de Bonificação por Resultados com o objetivo de disseminar a cultura da qualidade para todos os membros do Corpo Clínico e caminhar para um modelo de autogestão da equipe, além de potencializar os resultados qualitativos da Instituição.

"Em 2007, decidimos ampliar o alcance do Programa de Bonificação por Resultado, que era restrito às equipes do Pronto Socorro e Internação, incorporamos o conceito dos critérios de excelência do Prêmio Nacional da Qualidade e passamos a estimular o comportamento empreendedor, o crescimento e competitividade dos serviços e a busca de premiações externas", finaliza Paiva.

Para Collantonio, a atual realidade enfrentada por Hospitais de mesmo porte determina um mundo de *commodities*, no qual o único diferencial na percepção do paciente é o fator humano das instituições. "O médico é um dos principais elos na cadeia da estrutura de atendimento à saúde, responsável pela relação cliente/paciente, ações que promovem o nome da instituição e pelo desenvolvimento técnico científico que proporcionam a evolução da medicina", explica Collantonio. Partindo desta premissa, o Hospital e Maternidade São Camilo Pompéia trabalhou o Planejamento Estratégico do Corpo Clínico, por meio da Metodologia *Balanced Score Card* (BSC) para viabilizar uma gestão alinhada à Instituição. "Nosso intuito é promover as melhores práticas, a adesão



aos protocolos e, principalmente, a fidelização crescente do profissional e do paciente. Queremos médicos engajados na cultura do Hospital”, comenta Collantonio.

No Hospital Mater Dei, a metodologia utilizada para obter melhor resultado da gestão foi a análise crítica do desempenho do Corpo Clínico, do planejamento estratégico e da análise individual, além da capacitação das equipes nos protocolos assistenciais e a integração do Corpo Clínico com a administração da Instituição. “Gerir pessoas é muito complexo, porém, um programa de acompanhamento que seja analisado e atualizado é fundamental para o sucesso da gestão do Corpo Clínico”, afirma Grillo.

Ética Setorial também foi um dos temas do evento. A mesa presidida por Francisco Eustácio Fernandes Vieira, Membro do Conselho Deliberativo da ANAHP, contou com a participação de Gonzalo Vecina, Membro do Conselho Deliberativo da ANAHP, Luiz Carlos Sobania, Representante da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), e Roberto Rodrigues, Presidente da Associação Brasileira de Importadores e Distribuidores de Implantes (ABRAIDI). Os palestrantes mencionaram as preocupações com a ética, envolvendo hospitais, distribuidoras, operadoras, médicos e indústria e apresentaram possíveis alternativas em busca de soluções para reestabelecer o equilíbrio do setor.

Para Vecina, é preciso trabalhar o relacionamento dos hospitais com seus clientes (médicos, Operadoras de Planos de Saúde e fornecedores), evitando ações que possam dar ensejo a um comportamento inadequado. “Precisamos construir uma agenda para enfrentarmos este problema, partindo de uma discussão mais clara e ética em benefício do nosso paciente”, explica.

De acordo com a resolução nº 1931/2009 do Conselho Federal de Medicina (CFM), capítulo IX, a medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio. O capítulo VIII da mesma resolução veda, ainda, aos médicos, o exercício mercantilista da medicina e a prática da profissão com interação ou dependência de farmácia, indústria farmacêutica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica, independente de sua natureza.

“É necessário diminuir a intermediação entre médico e indústria e propor estratégias para discutir esta questão com órgãos reguladores e conselhos de classe”,

completa Sobania.

Segundo Rodrigues, o setor precisa de um comportamento mais ético das partes envolvidas para mudar este cenário. “Devemos apoiar possíveis ações em curso, como o estabelecimento de diretrizes de sociedades médicas e acordar referenciais de preços nacionais, entre outras alternativas”, explica.

Outro destaque do evento foi o quadro Relacionamento com as Operadoras: Novos Modelos de Remuneração, moderado por Fábio Sinisgalli, Membro do Conselho Deliberativo da ANAHP. O bloco contou com a participação de Heráclito de Brito Gomes Jr., Vice-presidente da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde); Iolanda Ramos, Presidente da Unidas; Helton Freitas, Diretor Presidente da Unimed Belo Horizonte; Paulo Roberto Soares, Diretor de Provimento de Saúde da Unimed Porto Alegre; Roberto Queiroz Gurgel, Diretor de Defesa Profissional da Associação Médica Brasileira (AMB), e José Ramon Varela Blanco, Conselheiro do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ), que discutiram o cenário atual e os desafios do Sistema de Saúde Suplementar em busca de novos modelos de remuneração.

De acordo com Gomes, a crise financeira internacional afetou diretamente o mercado de Saúde Suplementar, provocando o aumento das exigências de programas de qualificação, crescimento dos custos, ausência de tabela de materiais e medicamentos previamente acordada, expressivo número de glosas e excessiva atuação de auditorias. “Precisamos estabelecer um relacionamento de parceria entre as Operadoras e Prestadoras de Serviços de Saúde, mantendo o foco na qualidade. É preciso trabalhar aspectos culturais, inverter a estrutura de incentivos, estabelecer um novo papel para a auditoria e parâmetros adequados de reajustes, além de definir ‘pacotes’ por prestador e, principalmente, conquistar o apoio do médico”, afirma.

Para Ramos, o mercado de saúde vem buscando há anos uma forma adequada e equilibrada de remunerar os serviços médicos. A palestrante abordou o modelo de remuneração *fee-for-service*, comumente praticado no mercado de Saúde Suplementar brasileiro e mencionou uma pesquisa realizada pela Unidas, na qual foram analisados os problemas e oportunidade do atual modelo de remuneração *fee-for-service* X pacotes. “Uma alternativa para a prática da remuneração seria a revisão da tabela TUNEP, coordenada pela Agência Nacional de Saúde



Suplementar (ANS) com a participação de Operadoras e Prestadoras de Serviços de Saúde. Neste sentido, utilizaríamos como base a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) para honorários, além de indicadores reais de utilização de serviços e produtos, objetivando a construção de uma tabela estruturada 'por pacotes', de referência nacional para o mercado suplementar de saúde", explica.

O programa de Remuneração pela Qualidade da Unimed Belo Horizonte e a experiência da Unimed Porto Alegre com o acordo operacional e orçamentário com cinco grandes hospitais da região também foram apresentados durante o evento. Para Freitas, não basta apenas reformar o sistema de remuneração. É necessário possuir estratégias múltiplas para reestruturar o Sistema de Saúde e torná-lo acessível, com serviços de alta qualidade.

Segundo Soares, o objetivo da estratégia utilizada pela Unimed Porto Alegre foi encontrar uma alternativa consistente, em médio prazo, para reduzir a sinistralidade de 94,9%, em 2007, para 80% até 2012, sem comprometer a qualidade e acesso de atendimento aos usuários e garantindo a saúde econômico-financeira da Cooperativa. A iniciativa evidenciou uma significativa redução de 7,5% na sinistralidade em 2008.

"Alternativas para remuneração precisam ser discutidas para que encontremos modelos que possam ser mantidos ao longo dos anos. Precisamos chegar a um consenso para que haja ganho por parte das operadoras e das prestadoras, priorizando sempre a qualidade assistencial", completa Salvador.

Para Sérgio Lopez Bento, Superintendente Geral do Hospital Samaritano (SP), ainda há um nível de desconfiança muito grande entre operadoras e prestadoras. "Precisamos estabelecer regras claras de negociação. Os modelos de remuneração devem ser ajustados de acordo com a particularidade de cada estado", enfatiza.

Segundo Ary Ribeiro, Diretor Técnico Comercial do Hospital Pró-Cardíaco (RJ), devemos olhar para as nossas instituições e estudar as possibilidades e os modelos de remuneração que melhor se adaptam às necessidades de cada hospital. Na sequência, José Luiz Gomes do Amaral, Presidente da Associação Médica Brasileira (AMB); Martha Oliveira, Gerente Geral Técnico Assistencial de Produtos da ANS; Evandro Tinoco Mesquita, Diretor Clínico do Hospital

Pró-Cardíaco (RJ); Camila Sardenberg, Coordenadora da Educação Médica do Hospital Israelita Albert Einstein (SP); William Nascimento Viana, Gerente da Qualidade do Hospital Copa D'Or (RJ); Jorge Mattar Jr., Gerente de Relacionamento Médico do Hospital Sírio Libanês (SP); Maria Beatriz Souza Dias, Coordenadora do CCIH do Hospital Sírio Libanês (SP) discutiram sobre o tema Diretrizes Clínicas: Do conhecimento à prática, bloco Coordenado por Claudio Seferin e Miguel Cendoroglo, Membros do Conselho Deliberativo da ANAHP.

Os palestrantes abordaram os modelos de implantação de diretrizes clínicas e a avaliação do desempenho do Corpo Clínico nas instituições e, na sequência, participaram de uma mesa redonda de discussão sobre o assunto.

"Há alguns anos, percebeu-se a necessidade de um programa de diretrizes para procedimentos médicos. Buscamos várias alternativas com o intuito de reestruturar os procedimentos médicos e, a partir de então, passamos a perceber uma transparência das informações. O primeiro passo para disseminar a prática clínica é o diálogo entre os médicos. Hoje, nosso grande desafio é, sem dúvida, o acesso à medicina de qualidade para todos", afirma Amaral.

Oliveira, por sua vez, mencionou que o modelo assistencial adotado pelo setor não é efetivo, pois contribui pouco para a melhoria das condições de saúde da população atendida e os altos gastos não se traduzem em resultados significativos. Em seguida, a palestrante explicou o Projeto Diretrizes, desenvolvido pela ANS, AMB e CFM, que tem como objetivo elaborar diretrizes e protocolos clínicos baseados em evidências de qualidade, dentro de um modelo que sirva de auxílio na tomada de decisão clínica e no cuidado aos pacientes.

O futuro do Prontuário Eletrônico do Paciente foi o tema apresentado por José Lobato, Gerente Executivo de TI do Hospital do Coração (SP). O palestrante abordou as tendências do mercado, o sistema de informação orientado a processos, o Projeto Global de Sistema de Informação implementado no HCor e os benefícios com a implantação do mesmo. Para Lobato, a gestão orientada a processos proporciona a otimização do tempo, a redução de falhas e erros como eventos adversos e o aumento da produtividade com a redução do tempo de rotatividade dos leitos, entre outras ações, em benefício à qualidade assistencial.

#### Patrocínio:



#### Apoio:



## NOTAS



No dia 29 de outubro, o **Hospital Nipo-Brasileiro (SP)** recebeu o Certificado de Associado Efetivo da ANAHP. Estiveram presentes na solenidade Henrique Salvador, Presidente do Conselho Deliberativo da Associação, Maurício Uhle, Diretor Executivo da Associação, além dos representantes da Beneficência Nipo-Brasileira de São Paulo: Yoshiharu Kikuchi, Diretor Vice-presidente, Muraji Mori, Diretor Tesoureiro e representantes do Hospital Nipo-Brasileiro: Oswaldo Beppu, Superintendente, Mario Kuba, Superintendente Administrativo, Jorge Nakauchi, Superintendente Clínico, Tsutomu Fujii, Superintendente Técnico, entre outros.

Fundado em 18 de junho de 1988, dia do aniversário de 80 anos da imigração japonesa no Brasil, o Hospital Nipo-Brasileiro conta, hoje, com 221 leitos, divididos em apartamentos e enfermarias, UTI's geral, neonatal e coronariana, centro cirúrgico com seis salas, maternidade, pediatria e berçário, oferecendo à comunidade modernos recursos tecnológicos para plena recuperação de seus pacientes. A Instituição destaca-se como centro de referência em procedimentos minimamente invasivos, adotando técnicas de vídeo e de angioplastia avançadas.

**A ANAHP** realizou no dia 30 de outubro, na sede da Associação, em São Paulo, uma apresentação sobre Parceria Público Privada (PPP) em saúde, modelo de modernização gerencial que será implantado de forma pioneira no Estado da Bahia. Os detalhes do Projeto foram apresentados pelo Secretário de Saúde do Estado da Bahia, Jorge Solla, que explicou como este modelo pode melhorar a qualidade da saúde pública no País.

Cerca de 50 pessoas participaram do evento, que contou com a presença de Carlos Martins, Secretário da Fazenda do Estado da Bahia; Amauri Santos Teixeira, Secretário Adjunto de Saúde da Bahia; José Maria Costa Orlando, Secretário Adjunto de Saúde da cidade de São Paulo; Robert Taylor, Global Head of Health and Education Advisory do International Finance Corporation (IFC); Maurício Portugal Ribeiro e Luis Antonio Funcia, Senior Investment Officers do IFC; representantes do BNDES e da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, além dos hospitais associados e potenciais investidores do segmento. A organização que vai gerir o Hospital Subúrbio (HS) será escolhida por meio de licitação. Além de equipar e manter a estrutura de atendimento, após o período de contrato, ela devolve a unidade totalmente reformada e com a reversão de equipamentos, ou seja, tudo que foi instalado passa a ser do Estado.

A contrapartida ou remuneração da empresa, que será paga pelo Estado, se dará mês a mês, à medida que forem atingidas as metas de quantidade e qualidade do atendimento. As metas de quantidade representam 70% do valor e as referentes à qualidade 30%.

O HS vai atender exclusivamente por meio do SUS e os parâmetros contratuais estabelecem um nível de assistência comparado ao das melhores unidades de saúde do país. "Estamos exigindo a educação permanente de profissionais, a manutenção de um corpo clínico fechado, com médicos comprometidos como HS, baixo índice de infecção hospitalar e eficiência no tratamento dos pacientes", completa o secretário.

Com a iniciativa, a Secretaria de Estado da Saúde (SESAB) espera atrair e selecionar parceiros privados de alta qualidade, aptos a prestar o serviço com a qualidade estipulada, obter o melhor preço e maximização dos ganhos de eficiência para o poder público e para o usuário.

**Hospital Santa Joana (PE)** inaugura nova unidade oncológica, dispondo de recursos científicos de última geração, médicos renomados, que recebem apoio de uma equipe multidisciplinar de enfermeiras e atendentes altamente capacitadas. "O importante no tratamento é utilizar a tecnologia mais moderna de forma humana, procurando, sempre, respeitar o fundamento básico da medicina, que é ajudar as pessoas", explica o oncologista Évyo de Abreu e Lima, Coordenador da Unidade.

Além de oferecer uma estrutura confortável e um atendimento acolhedor, a nova Unidade funciona dentro do complexo hospitalar do Santa Joana, proporcionando mais segurança a médicos e doentes, já que, se houver alguma emergência, a equipe dispõe de toda a estrutura do hospital como suporte.

A oncologia conta ainda com o apoio do Santa Joana Diagnóstico, que é referência em serviços de medicina preventiva e diagnóstica. Sempre em sintonia com as novas tecnologias, o centro possui equipamentos de última geração, como o SPECT/CT, a ressonância magnética aberta Espree 1,5 T e o Tomógrafo Multislice de 64 canais, lançados recentemente no mercado mundial.

