



Secretário Estadual de Saúde, Gilson Cantarino faz balanço da gestão 2005 e prevê cenário positivo para 2006.

Págs. 4 e 5

Advogado do Setor, Luiz Marcelo Lubanco fala sobre Responsabilidade Civil Hospitalar.

Págs. 10 a 12

IMPRESSO  
ESPECIAL  
050200977-2/2002-ECT/DR/RJ  
SINDHERJ  
... CORREIOS ...

# HospitalRIO

ANO VII - Nº 71 - Dez 2005 | INFORMATIVO DAS ENTIDADES REPRESENTATIVAS DOS HOSPITAIS E CLÍNICAS DO RIO DE JANEIRO : AHCRJ, FEHERJ E SINDHERJ



## IV Simpósio da Mútua dos Magistrados do RJ

Evento em Santa Catarina reuniu juízes, desembargadores, empresários, dirigentes e autoridades do Setor Saúde.

Págs. 6 a 9



# 7º Torneio de Futsal de Estabelecimentos de Saúde

# 2005



**SINDHERJ**

Sindicato dos Hospitais e  
Estabelecimentos de Serviços  
de Saúde no Estado do Rio de Janeiro

Realização



**FEHERJ**

Federação dos Hospitais e  
Estabelecimentos de Serviços de  
Saúde do Estado do Rio de Janeiro



Associação de Hospitais e  
Clínicas do Rio de Janeiro

## RESULTADO FINAL

**CAMPEÃO**

**Hospital Santa Maria Madalena**



**VICE-CAMPEÃO**

**O ALEPH**



**3º COLOCADO**

**SEMIC**



Artilheiro Paulo Ribeiro da equipe do  
Hospital de Clínicas Dr. Aloân



Agradecimento ao  
**Instituto Pio XI**  
local onde foram realizados os jogos

[www.sindherj.com.br](http://www.sindherj.com.br)



# HospitalRIO

informativo das entidades representativas  
dos hospitais e clínicas do Rio de Janeiro

## FEHERJ - Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro.

Av. Rio Branco, 257 - salas 1511/1512  
Centro - RJ CEP: 20040-009  
Tel/fax: (21) 2544-8324/2544-8325  
www.feherj.com.br - feherj@feherj.com.br

### Presidente

Dr. José Carlos de Souza Abrahão

### 1º Vice-Presidente

Dr. Armando Carvalho Amaral

### 2º Vice-Presidente

Dr. Marcus Camargo Quintella

### Diretor-Secretário

Dr. Luiz Fernando Froimitchuk

### Diretor-Tesoureiro

Dr. Guilherme Xavier Jaccoud

## SINDHERJ - Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde no Estado do Rio de Janeiro

Av. Rio Branco, 257 - salas 1506/1515  
Centro - RJ CEP: 20040-009  
Tel: (21) 2544-0877 - Fax: (21) 2240-1746  
www.sindherj.com.br - sindherj@sindherj.com.br

### Presidente

Dr. Armando Carvalho Amaral

### 1º Vice-Presidente

Dr. José Carlos de Souza Abrahão

### 2º Vice-Presidente

Dr. Luiz Fernando Froimitchuk

### 3º Vice-Presidente

Dr. José Elias Mansur

### Tesoureiro

Dr. José Massoud Salame

### Secretário-Geral

Dr. Luciano Balbino

## AHCRJ - Associação de Hospitais e Clínicas do Rio de Janeiro

Av. Rio Branco, 257 - salas 405/409  
Centro - RJ CEP: 20040-009  
Tel: (21) 2532-0540 - Fax: (21) 2262-0773  
www.ahcrj.com.br - ahcrj@ahcrj.com.br

### Presidente

Dr. Armando Carvalho Amaral

### 1º Vice-Presidente

Dr. Eduardo Salluh Balbino

### 2º Vice-Presidente

Dr. Celso Antunes Rodrigues

### 3º Vice-Presidente

Dr. Nemer Chidid Filho

### Secretário

Dr. José Francisco Ferrão

### Tesoureiro

Dr. Gedalias Heringer Filho

### Coordenação Editorial

**Factual Comunicação** - Rua Voluntários da Pátria, 190 / 501, Botafogo, Rio de Janeiro - RJ. CEP: 22270-010.

Tels.: (21) 2226-1346 / 1347 ou 2539-0775 \* Site: www.factualcomunicacao.com.br \* e-mails: factual@factual.inf.br / cmonroy@factual.inf.br

\* **Jornalistas-Responsáveis:** Carol Monroy / Flavia Torres (Mtb 17233) \*

**Reportagem:** Carol Monroy

### Projeto gráfico, diagramação e ilustrações

**Mabuya Design** - www.mabuya.net

Tels.: (21) 2258-9004 / (21) 2568-6883

**Tiragem:** 6 mil exemplares **Distribuição:** gratuita  
**Periodicidade:** bimestral

**Fotos da capa:** Carol Monroy

\* **Nota da Redação:** Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião dos editores e jornalistas colaboradores.

# Um Próspero e Feliz 2006!

É o desejo da Diretoria e funcionários da AHCRJ, FEHERJ e SINDHERJ a todos os nossos associados, colaboradores e parceiros.

Agradeço mais uma vez o excelente trabalho exercido pelo presidente da Confederação Nacional de Saúde, Dr. José Carlos Abrahão, na sua incessante luta pelo crescimento representativo da nossa categoria a nível regional, nacional e mundial, já que este ano foi empossado diretor da IHF - Federação Internacional de Hospitais.

Agradeço também ao deputado Rafael Guerra, que sempre defendeu os interesses éticos do setor saúde e deu todo o seu apoio à 'batalha' do SUS e ao combate à legislação abusiva, que, por vezes, tentam impor ao nosso segmento. Agradeço ao Dr. Guilherme Jaccoud o apoio dado na transição da nossa volta à presidência da Associação de Hospitais. Agradeço aos nossos colaboradores o total envolvimento nos assuntos tratados para a melhoria do setor saúde. Agradeço aos nossos associados pelo reconhecimento ao trabalho desenvolvido este ano, pois apesar dos percalços de saúde, conseguimos avançar com novas propostas e pretendemos, no início de 2006, realizar reunião de divulgação dos trabalhos e dos novos projetos a serem realizados.

Esperamos que em 2006 a ANS se conscientize da necessidade de segmentação dos produtos das operadoras de saúde sob o risco de agravar ainda mais a situação do SUS, e entenda que não é inviabilizando as operadoras que vai solucionar a problemática deste sistema; que os gestores municipais e estaduais assumam as suas responsabilidades e tratem com mais atenção e cuidado os usuários do sistema SUS; que possamos aumentar os mais de 70 cursos gratuitos para os associados, realizados no auditório do SINDHERJ, qualificando assim os nossos profissionais e possibilitando crescimento técnico no setor saúde; que a Justiça equilibre a balança desta injusta relação paciente/hospital muito bem retratada em entrevista com o consultor jurídico Luiz Marcelo Lubanco nesta edição; que o Hospital Business 2006 seja um evento cada vez mais auspicioso e diferenciado; que Deus ilumine os brasileiros nas eleições 2006 e que consigamos reduzir drasticamente os índices de violência, possibilitando maior tranquilidade a todos nós. São os nossos votos sinceros!

**Armando Amaral**  
Presidente da AHCRJ e do SINDHERJ

## Nesta edição:



**entrevista — págs. 4 e 5**  
Dr. Gilson Cantarino -  
Secretário Estadual de Saúde



**Atualidade — pág. 13**  
Dr. Adib Jatene é homenageado em SP



**capa — págs. 6 a 9**  
IV Simpósio da Mútua dos  
Magistrados do RJ



**Atualidade — pág. 14**  
Movimento Quero Mais Brasil



**entrevista / jurídico**  
— págs. 10 a 12  
Dr. Luiz Marcelo Lubanco,  
advogado



**eventos e cursos — pág. 15**  
Hospital Business 2006  
Prêmio Hospital Best 2005  
Programação para janeiro/2006



# Secretário de Estado de Saúde, Gilson Cantarino faz balanço positivo de 2005 e demonstra otimismo para o próximo ano

A pesar de a revista **Hospital Rio** ser um veículo editado por entidades representativas do setor hospitalar privado do Estado, sabemos o quanto é importante enxergar a saúde de uma forma ampla, sem ranços, estigmas ou pré-conceitos. E é com esta visão que temos tentado abordar em nossas páginas assuntos do setor de interesse geral, independentemente de se referirem exclusivamente à área privada ou pública.

Cada vez mais, o público e o privado se encontram e se complementam e daí a necessidade de discutirmos conjuntamente ações que possam cumprir aquela função maior, que é a de atender melhor a população. O diálogo franco e aberto entre todos os elos que formam esta cadeia (gestores públicos e privados, operadoras de planos, prestadores de serviços, entidades de classe, usuários, médicos, empresários e parlamentares) vem marcando uma nova e importante fase neste segmento.

A revista **Hospital Rio** vem ouvindo autoridades de todas as esferas e, para fechar 2005, apresentamos uma entrevista exclusiva com o Secretário de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, Gilson Cantarino, que faz um balanço da SES este ano, fala dos problemas a serem ainda enfrentados, das perspectivas para 2006 e

de novidades como o 'Selo de Qualidade' recém-lançado pela Secretaria para certificar os serviços de saúde. Quanto à gestão plena do Estado no pagamento aos prestadores conveniados ao SUS, Cantarino afirma que por enquanto não há mudanças à vista.

1) A SES ACABA DE LANÇAR O SELO DE QUALIDADE DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE. DE QUE FORMA ELE CONTRIBUIRÁ PARA A MELHORIA DOS SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO?

**DR. GILSON CANTARINO:** O Selo de Qualidade já é um passo além que estamos dando à nossa política de informação. O sistema de informação da Secretaria de Estado melhorou consideravelmente. Temos hoje um Centro de Informação em Saúde e o Selo de Qualidade vai certificar os serviços de saúde que estão bem estruturados na área de informação. Sabemos que a informação é vital para a tomada de decisão e para avaliar o resultado das ações que estão sendo desenvolvidas. Sem informação não se tem condição de trabalhar adequadamente as necessidades da população. Então, o selo é uma certificação de qualidade. Queremos estimular os hospitais, as secretarias municipais de saúde, os diferentes serviços de saúde, inclusive privados, para que façam a sua adesão ao 'Selo de Qualidade da Informação em Saúde', de modo que possamos melhorar tudo o que a informação consegue transformar em avaliação de medidas.

2) A GESTÃO PLENA DO ESTADO NO QUE SE REFERE AOS REPASSES AOS PRESTADORES CONVENIADOS AO SUS CONTINUARÁ EM 2006 OU VOLTARÁ A SER DA SMS?

**DR. GILSON CANTARINO:** A gestão plena do Estado continuará enquanto não houver novo pedido de habilitação da Secretaria Municipal do Rio. E mesmo que haja o pedido, ele terá que ser analisado por uma câmara técnica, pela Comissão Bipartite, para em seguida ir à Comissão Tripartite, em Brasília. Nesse momento não muda a situação presente. Posso dizer que os prestadores privados conveniados ao SUS têm

DIVULGAÇÃO



O SECRETÁRIO GILSON CANTARINO ENTREGA O PRÊMIO QUALIDADE RIO A JOSÉ ORBILIO DE SOUZA ABREU, COORDENADOR DA CENTRAL DE ARMAZENAGEM DA SES, EM CERIMÔNIA NO TEATRO MUNICIPAL DO RIO, EM NOVEMBRO.



manifestado, inclusive, satisfação com o cumprimento de prazos de pagamento porque a Secretaria de Estado tem tido o cuidado de não permitir atrasos, de cumprir um cronograma de pagamento que dê segurança a todos nos serviços oferecidos à população.

### 3) O ESTADO DO RIO VEM CUMPRINDO A EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29, QUE PREVÊ O INVESTIMENTO DE 12% DE SEU ORÇAMENTO EM AÇÕES DE SAÚDE? COMO ESTAMOS CAMINHANDO NESTE SENTIDO?

**DR. GILSON CANTARINO:** O Tribunal de Contas do Estado tem certificado, ano a ano, esse cumprimento dos 12% sobre a receita global do Estado. A polêmica que isso tem gerado é que há algumas acusações de que existem recursos aplicados em outras áreas, de programas sociais, que não estão dentro da área de saúde. E eu chamo isso de polêmica porque a EC 29, que determinou esses percentuais, não está regulamentada. Hoje, não há, portanto, uma definição do que sejam recursos aplicados em saúde. Se eu entendo que nutrição é saúde, não está havendo nenhuma aplicação inadequada. Na verdade, a Secretaria de Estado está cumprindo a peça orçamentária aprovada pela Assembléia Legislativa. Estamos alocando os recursos de acordo com a Lei de Diretrizes Orçamentárias. O próprio Governo Federal tem o 'Bolsa Alimentação', tem percentual de pagamento da dívida externa e tem recurso de saneamento no orçamento do Ministério da Saúde. Por isso, enquanto a emenda não for regulamentada, não se deveria fazer polêmica em torno desse assunto. Ninguém pode acusar a Secretaria de desvio de recursos, porque a Secretaria está cumprindo a LDO, aprovada na Alerj. Estamos rigorosamente cumprindo a lei. Temos um crescimento de custo financeiro considerável. Em 1999, quando assumimos a gestão no Governo Garotinho, o orçamento, portanto herdado, era de R\$ 580 milhões. E agora em 2005 esse orçamento cresceu para R\$ 2 bilhões e 100 milhões. Um dado também importante é que hoje, das despesas da Secretaria de Estado, 83% são com a fonte do Tesouro Estadual e só 13% com recursos do SUS. Isso mostra claramente a defasagem atual dos recursos do SUS no financiamento do sistema.

### 4) QUAL O BALANÇO QUE O SR. FAZ DA SAÚDE NO ESTADO DO RJ EM 2005? QUAIS SÃO OS FATOS A SEREM COMEMORADOS?

**DR. GILSON CANTARINO:** A gestão da saúde é sempre complexa. Nunca podemos deixar de lembrar que a tabela do SUS é absolutamente defasada. E desse fato somos todos vítimas, tanto o público, quanto o privado. Desde o aumento do dólar houve um impacto muito grande nos custos do setor saúde. Lamentavelmente o orçamento do SUS no Brasil, que deveria ter, na lógica da Constituição de 88, R\$ 30 bilhões a mais em 2005, é um orçamento insuficiente, de apenas R\$ 39 bilhões. Aqui no Estado do Rio nós tivemos uma política muito clara. Uma política, primeiro, de ampliação de leitos. Ao longo desses anos na minha gestão, nós ampliamos em 700 leitos, entre construção de novos hospitais, inclusive hospitais estaduais no interior do Estado, e convênios com municípios e com entidade filantrópicas. Além disso, acompanhamos com muita seriedade o perfil da mortalidade infantil e da mortalidade materna. E temos comemorado o decréscimo permanente, inclusive com impacto grande na mortalidade neonatal por uma política de parceria com as clínicas privadas de UTI neonatal.

A informação é outra área de muito crescimento. Nós temos hoje centrais de regulação em todas as regiões do Estado. Estamos agora pactuando um mínimo de leitos por especialidade, que terá de ser obrigatoriamente regulado pelas centrais. Isso já está vigorando desde novembro e temos tido um trabalho intenso também na área de vigilância sanitária e na área de controle de doenças.

### 5) QUAIS AS PERSPECTIVAS PARA 2006? O QUE AINDA HÁ POR FAZER?

**DR. GILSON CANTARINO:** Eu acho que a grande perspectiva para 2006 é essa ação na Região Metropolitana que está se desenvolvendo agora com recursos dos municípios, do Estado e do Governo Federal. A perspectiva é de mais dois novos hospitais. Um já está pronto, que é o de Nilópolis, e brevemente será inaugurado. O outro é o de São João de Meriti, que está em construção. E nós vamos ainda inaugurar no Estado a nova emergência do Hospital Regional de Barra de São João, o novo pavilhão do HemoRio e a unidade pré-hospitalar em Campo Grande, vinculada ao Hospital Rocha Faria. Acho que esses podem ser três destaques importantes na lógica de que o aumento da oferta de leitos é sempre desejável pelos estrangulamentos que hoje a concentração populacional na Região Metropolitana tem.

# IV Simpósio da Mútua dos Magistrados do RJ reuniu seiscentas pessoas em Santa Catarina

O evento discutiu intensamente os problemas da saúde pública e privada e apresentou propostas efetivas de melhorias para o atual sistema

FOTOS CAROL MONROY



DA ESQ. PARA A DIREITA: JOSÉ CARLOS ABRAHÃO (PRES. DA CNS), LUIZ EDUARDO CHEREM (SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE/SC), JOSÉ SARAIVA FELIPE (MINISTRO DA SAÚDE), DESEMBARGADORES PAULO CESAR SALOMÃO (COORDENADOR DO EVENTO) E SÉRGIO CAVALIERI FILHO (PRES. DO TJ/RJ) DURANTE A ABERTURA DO EVENTO

O IV Simpósio da Mútua dos Magistrados do Estado do Rio de Janeiro, realizado de 17 a 20 de novembro no Costão do Santinho, em Santa Catarina, reuniu cerca de 600 pessoas, entre juízes, desembargadores, advogados, médicos, dirigentes de entidades e prestadores de serviços de saúde em geral. Com o tema 'Ética nos Relacionamentos do Setor de Saúde', o evento contou com presenças de peso, como o ministro da Saúde, José Saraiva Felipe; o diretor-presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Fausto Pereira dos Santos; o presidente da Frente Parlamentar da Saúde, deputado federal Rafael Guerra; o secretário de Saúde do Estado de Santa Catarina, Luiz Eduardo Cherech; o secretário de Saúde do Município do Rio de Janeiro, Ronaldo Cezar Coelho; o ministro do Superior Tribunal de Justiça, Paulo Galloti, e os desembargadores Sérgio Cavalieri Filho (presidente do TJ/RJ) e Sylvio Capanema, entre outros.

A coordenação-geral do encontro foi do desembargador Antonio Cesar Rocha Antunes de Siqueira (pre-

sidente da Mútua dos Magistrados/RJ) e do presidente da Confederação Nacional de Saúde (CNS), José Carlos Abrahão. O simpósio teve ainda como coordenadores o desembargador Paulo Cesar Salomão e a juíza Valéria Pachá Bichara.

A tônica dos debates foi calcada no compromisso de todos em buscar soluções que viabilizem a manutenção, e especialmente o incremento, do setor saúde no país. O consenso geral é que trata-se de um segmento altamente conflituoso, em crise e com muitos impasses a serem resolvidos. Apesar das dificuldades, é um setor de fundamental importância, uma vez que atende à população, que, de uma forma ou de outra (pública ou privada), precisa ter acesso a uma assistência digna e de qualidade. Mais do que discutir os problemas atuais, os palestrantes apresentaram propostas efetivas para melhorar o relacionamento entre todos os atores que formam o mercado: usuários, operadoras, prestadores de serviços, médicos, entidades de classe e poderes Legislativo e Judiciário.

Na abertura do evento, o presidente do Tribunal



de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, desembargador Sérgio Cavalieri Filho, falou sobre o alto índice de ações envolvendo operadoras de planos de saúde, que sobrecarregam o Judiciário e depõem contra o sistema. Ele sugeriu um ‘Processo de Arbitragem’, no qual as grandes operadoras formariam um pool a fim de evitar o confronto com a agência reguladora e os usuários. “Uma ligação mais efetiva entre o Judiciário, a ANS e as empresas de planos seria de grande valia na prevenção de conflitos. Iniciativas que demonstrem que está havendo uma maior colaboração entre as partes certamente diminuiriam o alto número de ações judiciais”, afirmou Cavalieri.

O ministro da Saúde, José Saraiva Felipe, reiterou a importância de um encontro de alto nível como este: “Não existe momento mais oportuno para esta aproximação. A saúde é, segundo a Constituição Federal, um direito de todos e um dever do Estado”. Saraiva Felipe afirmou que o SUS é subfinanciado para aquilo a que se propõe. Faltam recursos e sobram problemas. “Estamos numa luta árdua para regulamentar a Emenda Constitucional nº 29, que vincula recursos dos estados e municípios para a saúde. Dos 27 estados do país, apenas 7 aplicam os 12% em saúde, conforme prevê a EC 29. Já no que se refere aos municípios, 67% deles aplicam os 15% previstos na emenda”, revelou Saraiva Felipe.

Ele ressaltou ainda que o sistema de saúde atravessa uma crise mundial. A situação de dificuldade do Brasil não é um caso isolado; faltam recursos no mundo inteiro para financiar a saúde. “O primeiro passo é parar de fazer populismo com o orçamento da saúde, evitando abusos e desvios de verbas para ou-



JOSÉ CARLOS ABRAHÃO (PRES. DA CNS) E O DESEMBARGADOR SYLVIO CAPANEMA, UM DOS PALESTRANTES.

tros setores, que acabam minguando ainda mais os já escassos recursos disponíveis”, defendeu Felipe.

Apesar dos problemas de financiamento e gestão, o ministro fez questão de enumerar os fatos positivos do atual governo na área da saúde, como o Programa de Aids, que é referência mundial e responde hoje pelo tratamento de 160 mil pessoas no Brasil com anti-retrovirais; a alta cobertura vacinal oferecida à população; o segundo lugar ocupado pelo país no ranking mundial de transplantes de órgãos (perdendo somente para os EUA) e a certeza de que o Brasil está na vanguarda das pesquisas com células-troncos.

“Atualmente 140 milhões de brasileiros dependem exclusivamente do SUS e outros 40 milhões recorrem ao sistema alternativo, segundo a última pesquisa do IPEA. Num cenário desta amplitude, precisamos ter uma visão solidária de todo o segmento para que possamos evoluir”, prosseguiu o ministro, revelando ainda - e voltando à questão judicial - que alguns estados chegam a ter quase a metade de seu orçamento comprometida com o pagamento, mediante mandatos judiciais, de tratamentos e medicamentos importados e de altíssimo custo sem qualquer eficácia comprovada. “Orçamentos já limitados passam a ser aplicados em procedimentos ainda em fase de testes, prejudicando um percentual enorme de pessoas em detrimento de uma minoria. Acaba que o direito individual se sobrepõe ao direito coletivo e isso é uma das grandes distorções que enfrentamos hoje na saúde”, explicou.

Já o desembargador Sylvio Capanema disse que o Judiciário não deseja inviabilizar o sistema. “Compreendemos as angústias dos senhores e estamos dispostos a ajudar, mas não condenem aquele juiz que opta pela



O MINISTRO SARAIVA FELIPE PREGOU MENOS POPULISMO COM O ORÇAMENTO DA SAÚDE POR PARTE DE ESTADOS E MUNICÍPIOS

dignidade da vida humana em detrimento de cláusulas contratuais”. De acordo com ele, a melhor opção para solucionar os conflitos é sempre se valer do diálogo, destacando que este debate franco e aberto envolvendo os diversos segmentos da saúde já vem acontecendo com frequência neste mercado e que isso já significa um grande passo. “No passado, seria impensável um simpósio como este, reunindo médicos, magistrados, advogados, prestadores e operadoras. O presente e o futuro mostram que a solução dos grandes problemas da sociedade moderna passa por este diálogo interdisciplinar incansável. Estamos construindo um mundo novo”, completou o desembargador.

Ronaldo Cezar Coelho, secretário de Saúde do Município do Rio de Janeiro, disse que “há muito desperdício, muita incompetência e uma boa dose de fraude,



O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, RONALDO CEZAR COELHO, DISSE QUE AINDA HÁ MUITO DESPÉRDIO E FRAUDE

assim como problemas de gestão. Nós gastamos em saúde 6% do PIB e 2/3 dos recursos são públicos e precisam ser bem geridos”, disse o secretário. “Já a saúde suplementar tem de ser vista sem qualquer ranço de que não pode obter lucros. É preciso termos uma visão moderna e profissional do sistema”, concluiu.

O presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar, Fausto Pereira dos Santos, abriu sua apresentação afirmando que o mercado de planos de saúde no Brasil é altamente concentrado e que os esforços da ANS têm sido no sentido de garantir maior visibilidade para este mercado, especialmente junto àqueles que o financiam ou que podem vir a fazê-lo. Ele defendeu um crescimento do mercado dentro de regras sólidas e de capacidade de financiamento.

Para o presidente da Frente Parlamentar da Saúde, deputado Rafael Guerra (PSDB-MG), apesar de to-

das as agruras ainda enfrentadas pelo SUS, ele é certamente uma das propostas mais avançadas de que se tem conhecimento em saúde. “Estamos falando de uma das maiores e mais adiantadas experiências de pacto federativo, mesmo considerando-se todas as dificuldades que este modelo vivencia. A saúde tem uma luta permanente a fim de conquistar espaço, credibilidade e financiamento. Hoje, o financiamento deste setor no Brasil é ridículo, menor do que em qualquer país da América Latina. Temos problemas de gestão e de falta de recursos. As tabelas do SUS são todas subdimensionadas. E temos também aquele efeito dominó: quanto mais as pessoas desacreditam do SUS, mais elas migram para o setor suplementar”, expôs o deputado, traçando um perfil do setor no Brasil. Rafael Guerra disse ainda que uma das principais bandeiras da Frente é em prol da regulamentação da EC 29 para garantir que estados e municípios cumpram com suas obrigações com a saúde.

José Carlos Abrahão, presidente da Confederação Nacional de Saúde, apresentou os números da saúde no Brasil: 6% do PIB, R\$ 120 bilhões/ano, dois milhões de empregos diretos e outros cinco milhões, indiretos. O dirigente comparou o cenário nacional com o de outros países. “Enquanto no Brasil, em 2001, gastou-se US\$ 222 per capita com saúde, a Argentina investiu US\$ 679; o Canadá, US\$ 2.163; os Estados Unidos, US\$ 4.887 e a França, US\$ 2.109”, revelou Abrahão. Ainda em 2001, enquanto o Brasil teve um orçamento de R\$ 120 bilhões de reais (cerca de US\$ 48 bilhões), nos EUA a verba para a área foi de US\$ 1 trilhão e 80 bilhões.

O presidente da CNS disse ainda que a criação do SUS em 1988, o advento da lei nº 9656, bem como a criação da ANS para regular este setor foram importantes avanços registrados nas duas últimas décadas, mas ponderou: “Apesar disso, ainda existem grandes distorções a serem corrigidas e só através de um debate amplo e democrático, envolvendo todos os elos que formam esta complexa cadeia, conseguiremos vislumbrar melhorias que garantam a sustentabilidade e o desenvolvimento do atual modelo”, explicou o dirigente, enumerando os principais problemas vivenciados atualmente pelos prestadores de serviços: alto grau de endividamento, fluxos de caixa negativos, pendências nos pagamentos de fornecedores e tributos e dificuldades de obtenção de linhas de crédito.

No encerramento simpósio, o presidente do TJ/





RJ, Sérgio Cavalieri Filho, disse que o Judiciário está aberto ao debate e que isso é fundamental no momento: “O Judiciário está aqui cumprindo a sua função de prestar solidariedade, de aproximar todas as partes envolvidas no sistema para que possam apresentar suas críticas, os problemas que efetivamente enfrentam e, por fim, buscar um entendimento conjunto, dar as mãos e partir para as soluções”.

O presidente da Mútua do Rio de Janeiro e coordenador-geral do evento, Antonio Cesar Rocha Antunes de Siqueira, fez um balanço positivo do mesmo. Segundo ele, os debates demonstraram um entrosamento muito grande entre os setores público e privado e discutiram profundamente os problemas enfrentados em cada esfera, o que tende a melhorar os conflitos atualmente existentes, bem como desafogar o Judiciário, repleto de ações envolvendo o setor. “Durante estes três dias, percebemos que, assim como a saúde suplementar, a saúde pública também convive com sérias dificuldades. Ficou claro que ambos os modelos precisam ser repensados e é isso que nos cabe fazer daqui pra frente: propor e viabilizar soluções e parcerias”.

O desembargador Antonio Siqueira ressaltou que a principal novidade desta edição foi a discussão justamente do sistema público. Para 2006, ele adiantou que a Mútua pretende incluir nos debates representantes de grandes empresas, que são as principais clientes dos planos coletivos. “Essas companhias também vêm relatando sérias dificuldades para continuar arcando com um custo tão pesado como este, que vem impactando significativamente suas folhas. Portanto, elas também precisam discutir o modelo vigente”, sugeriu Siqueira.

Outra proposta concreta e muito comemorada entre os presentes para resolver parte dos conflitos é a criação, em breve, do chamado ‘Expressinho da Saúde’, como já vem acontecendo, com sucesso, há quatro anos, no Rio de Janeiro, na área de telefonia, outra campeã de reclamações e processos. Neste caso, ao invés de entrar direto com uma ação, incentivaria-se a busca de um entendimento prévio entre as partes envolvidas, através de uma parceria entre



AUDITÓRIO DO COSTÃO DO SANTINHO RESORT LOTADO DURANTE AS PALESTRAS

ANS, operadoras e usuários. De acordo com o desembargador Siqueira, este ‘pré-julgamento’ aliviaria o Judiciário e ajudaria os magistrados em suas decisões, quando as ações fossem inevitáveis.

O ministro do STJ Paulo Galloti finalizou: “Neste evento senti verdadeiramente que todos aqui presentes, magistrados, médicos, empresários e consumidores, estão munidos de muita boa fé, com o intuito de acertar em suas funções, em suas decisões. Não podemos nunca perder de vista esta união aqui demonstrada e exercitada. E, mais do que isso, temos que nos imbuir da missão de tentar transportar este sentimento de união e colaboração permanente para o dia-a-dia de nossas atividades”.

O IV Simpósio Estadual da Mútua dos Magistrados do Rio de Janeiro teve patrocínio da AMIL ASSIM, FENASEG, GOLDEN CROSS e UNIBANCO AIG. Apoios: EMERJ, ENM, AHCRJ, AHERJ, ANS, CNS, FEHERJ e SINDHERJ.



JOSÉ CARLOS ABRAHÃO (PRES. DA CNS) ENTRE OS DESEMBARGADORES PAULO CESAR SALOMÃO E ANTONIO SIQUEIRA, COORDENADORES DO SIMPÓSIO



# Responsabilidade Civil Hospitalar: a ordem do dia nos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde

**A**o longo de 2005, a revista **Hospital Rio** publicou diversos artigos e reportagens envolvendo uma questão cada vez mais presente no dia-a-dia dos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde: a responsabilidade civil dos hospitais e demais unidades afins.

Como um canal de comunicação voltado a estreitar o relacionamento com o mercado de saúde em geral, o intuito da revista sempre foi o de informar, esclarecer dúvidas e, assim, atender às expectativas dos nossos associados e demais leitores. E para oferecer informação séria e de qualidade, sempre buscamos a consultoria de profissionais de renome no mercado em que atuam.

Nesta última edição do ano, e depois de recebermos inúmeras cartas, emails e sugestões para que o tema 'Responsabilidade Civil' fosse ainda mais aprofundado, brindamos os nossos fiéis e interessados leitores com uma entrevista exclusiva com o Dr. Luiz Marcelo Lubanco, advogado, mestre em Direito Empresarial e consultor jurídico da CNS, FEHERJ, SINDHERJ, AHCRJ, SINDHESB, SINDHSERRA, SINDILAPAC e SINDHSUL.

Desta forma, esperamos estar cumprindo o nosso papel de informar, orientar e fornecer subsídios para o correto, ético e digno exercício da profissão de médico ou empresário do setor saúde.

1) O ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE COSTUMA SER VISTO COMO VILÃO. MUITO SE FALA DA MÁ FÉ DO PLANO DE SAÚDE OU DO HOSPITAL, MAS POUCO SE FALA DA MÁ FÉ DE ALGUNS CONSUMIDORES - PACIENTES OU SEUS FAMILIARES -, QUE SE VALEM DE MIL E UM ARTIFÍCIOS PARA CONSEGUIR VANTAGENS E INDENIZAÇÕES ILÍCITAS E OPORTUNISTAS. ASSIM COMO EXISTEM CLIENTES MAL-INTENCIONADOS, EXISTEM TAMBÉM 'ADVOGADOS DE PLANTÃO' NA PORTA DOS HOSPITAIS ATRÁS DE NOVOS CLIENTES, NO CASO 'PRESAS' DE FÁCIL MANIPULAÇÃO DEVIDO À FRAGILIDADE EMOCIONAL EM QUE



DIVULGAÇÃO

DR. LUIZ MARCELO LUBANCO: "A MELHOR SOLUÇÃO É A INFORMAÇÃO".

GERALMENTE SE ENCONTRAM. COMO SE DEFENDER, IDENTIFICAR E COMBATER ESTA PRÁTICA?

**DR. LUIZ MARCELO LUBANCO:** Os consumidores não são, em sua maioria, capazes de agir com má fé inicialmente. Ao contrário, costumam, pela nossa experiência, ser envolvidos e insuflados, além de instruídos por outras pessoas; muitas vezes, advogados amigos que buscam criar situações artificiais de dano para obter vantagem material/pecuniária, mais constantemente o DANO MORAL. Na realidade, como já manifestei amplamente em outros artigos, o que nos tem causado dificuldade é a forma como as questões são colocadas ou deixam de sê-lo. Senão vejamos, o paciente ao ingressar no hospital tem a certeza de que, sendo usuário de um plano saúde, nada mais terá de desembolsar. Em geral, ele desconhece totalmente as limitações que lhe são impostas pelo plano, sendo esta má notícia então fornecida pelo hospital, que ainda tem de providenciar a cobran-



ça de valores não cobertos. Esta é uma situação que costuma gerar reclamações e muitas ações.

Outra questão é o tratamento em si. A pessoa - na grande maioria das vezes, envolvida emocionalmente - quer a cura de seu parente, e, como sabido, ainda que a terapêutica seja garantida, a cura não o é. A falta ou pouca informação sobre a condição grave do paciente é um dos grandes ensejadores da reclamação. Em síntese, cobrar o paciente em valores que este não esperava pagar é um ensejador de reclamação. E não informar as condições do paciente e os esforços envidados para o exercício terapêutico é outra questão. A solução é a informação, ou seja: informar o paciente e seus familiares sobre todo o processo de tratamento, encerrar a distância entre paciente e equipe médica/enfermagem, consolidar laços de atenção para que o maior remédio seja obtido: a humanização do tratamento e do tratador.

Quanto à questão das contas hospitalares, faz-se mister manter o paciente informado de todas as ausências de cobertura por parte de seu plano ou seguro diariamente. E, se for o caso, alertar acerca de novas limitações impostas por seu plano ou seguro, se estas vierem a surgir. Outra postura que venho recomendando há anos (e poucos seguem), mas certamente poderia evitar longas discussões judiciais é a gravação das conversas telefônicas entre os trabalhadores do hospital responsáveis pelas autorizações e o plano ou seguro saúde, posto que as negativas de cobertura total, parcial ou de procedimentos são feitas sem documentação comprobatória e, quase em sua totalidade, negadas nos processos pelos planos ou seguros em geral, que dizem apenas que nunca negaram isto ou aquilo, tentando isentar-se de responsabilidade e transformando os hospitais em vilões.

Portanto, a grande solução é a informação! INFORMEM sempre os riscos, as possibilidades, as coberturas ou sua inexistência e documentem suas relações com pacientes e planos/seguros saúde. Assim, os bons consumidores sairão satisfeitos e os maus, sairão impotentes para criar situações que visem a gerar tostões!

**2) O CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR FOI UM AVANÇO OU UM RETROCESSO PARA A ÁREA MÉDICO-HOSPITALAR? TRATA-SE REALMENTE DE UMA RELAÇÃO DE CONSUMO QUE DEVE SER REGIDA PELO CDC OU DEVERIA-SE PERSEGUIR UMA NOVA ORDEM?**

**DR. LUIZ MARCELO LUBANCO:** A revolução industrial caracterizou a massificação da produção e da distribuição, o que potencializa o dano em massa, o dano coletivo. Deste conceito de dano social, surgiu a necessidade de proteção da coletividade. Assim, fortaleceram-se os chamados Direitos Sociais, que se identificam, no dizer do Ministro Celso de Mello, em "*liberdades positivas reais ou concretas*", ou seja, em direitos que clamam por uma atuação positiva do Estado e que se concretizam, não raras vezes, pela edição de atos legislativos. Neste sentido, a edição do Código de Defesa do Consumidor (CDC), que completa 15 anos, é um avanço certamente, mas este não pode ser entendido na realidade hospitalar como o é no comércio, na indústria ou naqueles prestadores de serviços cuja prestação não envolva a vida humana.

Um produto pode ser trocado, um serviço pode ser refeito, mas a vida humana é insubstituível. A ciência espelha o conhecimento da atualidade; contudo, o corpo humano e seu desenvolvimento e reações situam-se mais na esfera do imponderável. O serviço médico, então, não guarda nenhuma certeza absoluta, nenhuma característica pragmática que faça o médico, na realidade hospitalar, senhor da vida ou da morte. Portanto, para a área médico-hospitalar, ao meu ver, deveria-se desenvolver um novo e próprio código de procedimentos, relacionamento e responsabilidades, principalmente quando o bem a ser tutelado é tão importante quanto a vida.

Para citar um caso prático, temos que no CDC e legislação supletiva o médico age sob responsabilidade do hospital, quando com este mantém relação empregatícia. Contudo, o Código de Ética Médica diz que o médico é senhor de suas ações e não pode ser turbado ou impedido no desempenho de suas funções. Ora, se não podemos impedir o detentor da técnica de cometer erros ou enganos, como nos responsabilizar por eles? Este é apenas um dos exemplos dentre muitas contradições que nos impõe o CDC, que pode ser arrojado e moderno, mas não analisa as questões humanas; apenas, como diz, as relações de consumo.

Para fazer um parâmetro do absurdo que se instala, os BANCOS vêm pleiteando judicialmente o direito de se verem excluídos da aplicação do CDC em suas relações com seus clientes, uma vez que existiria legislação própria para a matéria (Resolução n.º 2878 do Conselho Monetário Nacional). Ora, se as instituições financeiras, que lidam com números, com di-



nhairo, podem estar afastadas de tal aplicação, o que dizer de nós, estabelecimentos de serviços de saúde? Em nossa prestação não ‘vendemos’ saúde, não ‘comercializamos’ a cura; apenas aplicamos a terapêutica disponível no cotejo do drama humano do viver e morrer. É evidente que necessitamos de uma normatização própria que regule a relação com o paciente de modo a reconhecer as suas peculiaridades, diferenciando-a de uma mera relação de consumo. Esta é uma questão a se pensar e pela qual devemos lutar.

**3) A NOVA TENDÊNCIA DE INTERPRETAÇÃO JURISPRUDENCIAL NO SENTIDO DE SE IMPUTAR AO HOSPITAL A RESPONSABILIDADE OBJETIVA SOMENTE EM CASOS DE FALHAS OBSERVADAS NOS SERVIÇOS POR ELE PRESTADOS (INSTALAÇÕES, HOTELARIA, EQUIPAMENTOS, SERVIÇOS AUXILIARES ETC) E NÃO POR ATOS PRATICADOS POR MÉDICOS QUE ALI ATUAM JÁ FOI UM IMPORTANTE AVANÇO. QUAL O IMPACTO QUE ESSA MUDANÇA DE VISÃO DOS TRIBUNAIS VEM REPRESENTANDO NA ÁREA E O QUE MAIS PODEMOS VISLUMBRAR, EM TERMOS JUDICIAIS, A FIM DE SE OBTER UMA RELAÇÃO MAIS JUSTA OU DE UMA MAIOR PROTEÇÃO PARA OS ESTABELECIMENTOS?**

**DR. LUIZ MARCELO LUBANCO:** Há alguns anos, já defendemos a tese de que não é crível se responsabilizar o estabelecimento hospitalar de forma objetiva e o profissional médico de forma subjetiva, quando se verificar que o dano ocorreu em razão exclusiva do atuar médico. Porém, este vinha sendo o ponto de vista majoritário dos tribunais do país. No entanto, a insistente argumentação abalizada pelo desenvolvimento da doutrina do direito hospitalar, vem sensibilizando os magistrados que têm apresentado sinais na mudança de sua orientação. O direito é belo porque está em constante movimento.

A individualização da responsabilidade hospitalar, distinguindo-se cada elemento da prestação do serviço e a apuração desta, segundo os critérios devidos (subjetivamente para o atuar médico e objetivamente para os demais itens), é benéfica a todos os envolvidos nas demandas judiciais desta natureza: aos estabelecimentos, que poderão desenvolver melhor a sua defesa, diminuindo o número de condenações injustas; ao Judiciário, que como consequência da diminuição de condenações, verá também um decréscimo das demandas sem fundamentos, vez que os aventureiros estarão desencorajados e, por fim, aos próprios pacientes que se sentirem lesados por

determinada falha, posto que sua reclamação terá maior credibilidade.

Em que pese recente, o reconhecimento da Corte do Superior Tribunal de Justiça a esta tese, apesar de não vincular a decisão do magistrado de primeira e segunda instância, serve como orientação para as decisões vindouras. Vislumbramos, pois, possibilidades concretas da adoção desta tese, especialmente em nosso Tribunal de Justiça, haja vista a repercussão positiva e os debates travados no IV Simpósio da Mútua dos Magistrados do Estado do Rio de Janeiro, cujo tema foi a “Ética nos Relacionamentos do Setor de Saúde”.

Indo além, esta conquista dá ainda mais motivação para perseverarmos na defesa do interesse dos estabelecimentos de serviços de saúde, onde, na esfera judicial, focamos como alvo a ser atingido a conscientização do Judiciário no sentido de se coibir a desenfreada onda de ações indenizatórias contra o setor. São instrumentos imprescindíveis neste esforço a maior seletividade na concessão do benefício gratuidade judiciária, que possibilita ao demandante propor as ações sem o pagamento de custas judiciais ou demais despesas processuais, além de livrá-lo do ônus da sucumbência quando perdedor na lide. Entendemos que tal benefício é extremamente valioso na proteção ao princípio constitucional do livre acesso à Justiça, todavia deverá ser concedido somente àqueles que efetivamente comprovarem ser juridicamente miseráveis, o que traria imediato prejuízo aos empreendedores da indústria do dano moral.

Outro aspecto fundamental é a busca por maior criteriosidade do magistrado na aplicação do art. 6.º, VIII do Código de Defesa do Consumidor, que garante ao consumidor hipossuficiente a inversão do ônus da prova a seu favor. Quando determinada esta inversão, cabe ao prestador de serviço a árdua tarefa de produzir a prova negativa, ou seja, provar que não falhou, ao inverso do que é a regra legal que determina que quem alega um fato deve prová-lo. Muitas vezes, a falta de critério na utilização desta faculdade legal obriga ao estabelecimento a produção de prova impossível, gerando conseqüentemente condenações indevidas.

Acreditamos que a voz dos estabelecimentos de serviços de saúde, impressa por nós em nosso labor diário, está cada vez mais audível aos Magistrados e à sociedade em geral, o que já vem se refletindo em vitórias recentes e será cada vez mais perceptível nos louros vindouros.



# Adib Jatene recebe a Grã Cruz de Ouro em São Paulo

Ex-Ministro é homenageado pela contribuição dada à Medicina brasileira

DIVULGAÇÃO



DANTE MONTAGNANA (PRES. DO SINDHOSP), WALESKA SANTOS (PRES. DA HOSPITALAR) E JOSÉ CARLOS ABRAHÃO (PRES. DA CNS) CERCAM O HOMENAGEADO DA NOITE, ADIB JATENE.

O ex-ministro da Saúde e cardiologista Adib Jatene foi homenageado no dia 2 de dezembro pelo SINDHOSP com a comenda Grã Cruz de Ouro da Saúde em 2005. A cerimônia de entrega da honraria aconteceu durante um jantar de confraternização com a categoria, na capital paulista. “Adib Jatene é, sem dúvida, um dos maiores nomes da medicina brasileira. Sua contribuição para o ético exercício da profissão ultrapassa os limites científicos, tanto que ele foi um dos melhores ministros da Saúde que o país conheceu”, afirmou o presidente do SINDHOSP, Dante Montagnana.

A comenda Grã Cruz de Ouro da Saúde foi criada pelo Sindicato dos Hospitais do Estado de São Paulo em 1995 com o objetivo de reconhecer o trabalho de personalidades e instituições que têm contribuído com a área da saúde.

Adib Jatene nasceu em Xapuri, no Acre, e foi graduado em Medicina pela USP em 1953. Toda a sua pós-graduação foi feita no Brasil, no Hospital das

Clínicas da USP, sob orientação do professor E. J. Zerbini, com quem trabalhou durante anos. Entre 1955 e 57, em Uberaba, iniciou a cirurgia torácica na região, construiu seu primeiro modelo de coração-pulmão artificial e foi professor de Anatomia Topográfica da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro. De volta a São Paulo, foi cirurgião do HC e do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, de 1958 até 61, época em que também organizou um laboratório experimental e de pesquisa no HC da USP, que evoluiu para um Departamento de Bioengenharia.

Em 1977 foi sócio-fundador e primeiro presidente da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo.

De 1979 a 82, foi secretário de Saúde do Estado e, até março de 83, atuou como presidente da Comissão Especial para Implantação do Sistema de Atendimento Básico na Área Metropolitana de São Paulo, cujo plano foi por ele elaborado. Em 1983, com a aposentadoria do professor Zerbini, Adib Jatene prestou concurso para a sua vaga de Professor Titular de Cirurgia Torácica da Faculdade de Medicina da USP, cargo que ocupou até 1999, bem como o de diretor do Instituto do Coração (Incor).

Em duas ocasiões assumiu o Ministério da Saúde: por oito meses durante o governo Collor, e por 22 meses no governo Fernando Henrique Cardoso. Como ministro introduziu críticas no Sistema de Processamento de Contas, criou o Piso de Atenção Básica (PAB), presidiu a 9ª e a 10ª Conferências Nacionais de Saúde, elaborou a Norma Operacional Básica 1/96, que consolidou o SUS, e deu grande ênfase aos programas de Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde, entre outras ações.



## Movimento Quero Mais Brasil é lançado em SP

DIVULGAÇÃO



DA ESQ. PARA A DIREITA: OS PRESIDENTES DO SINDHOSP, DANTE MONTAGNANA, E DA CNS, JOSÉ CARLOS ABRAHÃO, PARTICIPARAM DO LANÇAMENTO DO MOVIMENTO QUERO MAIS BRASIL, EM SÃO PAULO

**É**tica nas relações públicas e privadas, gestão eficiente e estímulo ao investimento visando ao crescimento econômico. Estes são os pilares do ‘Movimento Quero Mais Brasil’, lançado em novembro em São Paulo e idealizado durante as reuniões do Fórum Permanente em Defesa do Empreendedor.

A Confederação Nacional de Saúde (CNS), a Federação dos Hospitais do Estado do Rio de Janeiro (FEHERJ) e o Sindicato dos Hospitais de São Paulo (SINDHOSP) vêm participando ativamente das reuniões do Fórum desde o episódio que culminou com a derrubada da MP 232 - que aumentava a carga tributária para o setor de serviços -, primeira grande manifestação de união e força do Fórum.

Para promover o Movimento, lideranças empresariais, representantes de entidades, artistas, es-

portistas e juristas uniram-se em um Conselho, que promete levar a campanha aos quatro cantos do país. Nomes como Daniela Mercury, Pelé, Antônio Ermírio de Moraes, Adib Jatene, Washington Olivetto, Ives Gandra Martins, Luciano Huck, Viviane Senna e Roberto Civita estão engajados para que a população seja mobilizada.

Segundo o presidente da CNS, José Carlos Abrahão, “toda iniciativa que pregue a ética, a união da sociedade civil e uma maior transparência e zelo na administração do dinheiro público é válida num momento em que o Brasil está precisando justamente resgatar valores como estes”.

O Movimento pretende coletar 1,5 milhão de assinaturas em vários estados a fim de enviar um Projeto de Lei Popular ao Congresso Nacional, pedindo a regulamentação do parágrafo 5º do artigo 150 da Constituição, que torna obrigatório, em nota ou cupom fiscal, que o total de impostos pagos sobre bens e serviços seja demonstrado. “Isso irá gerar uma grande mudança na mentalidade brasileira. Ao ver no cupom de suas compras o peso dos tributos, o cidadão passará a exigir mais saúde, educação, emprego e segurança”, acredita Guilherme Afif Domingos, presidente da Associação Comercial de São Paulo e um dos coordenadores do Movimento. Ele disse que em janeiro, o ‘Quero Mais Brasil’ sairá com uma grande campanha publicitária na mídia e 1,5 mil promotores serão contratados para coletar assinaturas em locais públicos e de grande circulação de pessoas.

## No RJ é criada a Frente de Fortalecimento dos Prestadores de Serviços

**N**o Rio de Janeiro também acaba de ser criado um movimento que pretende unir e conferir maior força e visibilidade ao segmento de prestadores de serviços e que já conta com a adesão das entidades representativas dos estabelecimentos de saúde: FEHERJ e SINDHERJ. É a ‘Frente de Fortalecimento dos Prestadores de Serviços do Estado do RJ’, uma iniciativa do Sindicato das Empresas de Serviços Contábeis, Assessoramento, Perícias, Informações e Pesquisas do Estado do RJ.

Segundo o presidente do Sescon-RJ, Guilherme

Tostes, o objetivo da Frente é debater com os parlamentares e representantes do Executivo Municipal de que forma as políticas públicas podem incentivar o crescimento do setor de serviços no Rio de Janeiro. Ele citou como exemplos a redução das alíquotas de ISS, a padronização nos atos de fiscalização e combate à ilegalidade/informalidade e a desburocratização dos processos de legalização de empresas. Outras entidades que já aderiram ao movimento: CREA, CREMERJ, SEPRO, CRO, UNIPEC, ABRA, CRC e CRA.



# Hospital Business 2006

**E**stá confirmada para os dias 12, 13 e 14 de setembro, novamente na Marina da Glória, a 13ª edição consecutiva do Hospital Business, maior evento da área médico-hospitalar do Rio de Janeiro. Além da feira de produtos, serviços, equipamentos e tecnologia, o Hospital Business oferece uma ampla programação científica, reunindo, todos os anos, estudantes e profissionais de saúde de diversos setores, além de autoridades, empresários, fornecedores, compradores, médicos e dirigentes da área.

Em 2005, o evento movimentou mais de R\$ 5 milhões em negócios durante os seus três dias de realização e atraiu um público de cerca de dez mil pessoas. Para 2006, as expectativas são ainda melhores e, para isso, estão sendo planejadas várias novidades.

Os interessados em reservar espaços para a edição do ano que vem já podem entrar em contato com a Associação de Hospitais e Clínicas do Rio de Janeiro (AHCRJ)



CAROL MONROY

**FEIRA APRESENTA** AS ÚLTIMAS NOVIDADES EM PRODUTOS, SERVIÇOS, EQUIPAMENTOS E TECNOLOGIA PARA O SETOR SAÚDE

pelo tel.: (21) 2532-0540. O Hospital Business é uma realização conjunta da AHCRJ, FEHERJ e SINDHERJ.

## Prêmio Hospital Best 2005

**A**ssociação Brasileira de Marketing em Saúde (ABMS) divulgou, este mês, os estabelecimentos vencedores do 'Prêmio Hospital Best 2005', que visa a reconhecer publicamente instituições que vêm se destacando no mercado e assim contribuindo para o desenvolvimento do setor hospitalar no país. No Rio de Janeiro, foram quatro os vencedores: o Hospital Copa D'Or na categoria Hospital Geral do Ano (nacional); a Casa de Saúde San-

ta Therezinha (Hospital Pan Americano), que está completando 60 anos, na categoria Maternidade do Ano (regional); o Laboratório Richet como Centro de Diagnósticos (regional) e a Clínica São Vicente como Clínica Terapêutica (nacional). O título de Personalidade do Ano coube à Dra. Waleska Santos, presidente da Feira Hospitalar. Os demais premiados podem ser conhecidos através do site [www.hospitalbest.com.br/2005](http://www.hospitalbest.com.br/2005).

## Cursos programados para Janeiro/2006

**A**té o fechamento desta edição, o SINDHERJ havia confirmado três cursos para o mês de janeiro, os quais serão ministrados em seu auditório (Av. Rio Branco, 257 / 15º andar, Cinelândia, Centro - RJ). A partir de fevereiro, o departamento de Recursos Humanos da entidade estará fechando e anunciando uma grade maior. Os interessados devem ligar para (21) 2544-0877. Funcionários de estabelecimentos de saúde associados têm desconto.

### **11/01: FATURAMENTO HOSPITALAR**

Horário: das 9 às 18h | Instrutor: Enéas Braga - RJ

### **18/01: FATURAMENTO HOSPITALAR UTILIZANDO A CBHPM**

Horário: das 14 às 17:30h | Instrutor: Enéas Braga - RJ

### **23/01: RECEPÇÃO HOSPITALAR COM PREENCHIMENTO DE GUIAS E INTRODUÇÃO AO PRÉ-FATURAMENTO**

Horário: das 9 às 17h | Instrutoras: Margareth de Castro e Rosângela Monteiro - RJ



# Saúde, RIO DE JANEIRO!

É o desejo de toda a Diretoria e funcionários  
da AHCRJ, FEHERJ e SINDHERJ



SINDICATO DOS HOSPITAIS E ESTABELECIMENTOS DE  
SERVIÇOS DE SAÚDE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO