

## Uma relação em mudança



Novos paradigmas provocaram modificações no modo de atuação de médicos e hospitais nas últimas décadas. Exigências dos clientes, modernização tecnológica, pressão das fontes pagadoras e concorrência fizeram com que os hospitais se diferenciasssem entre si, melhorando o atendimento, a hotelaria e segmentando clientes, convênios e os serviços oferecidos. Muitos médicos estimularam mudanças institucionais ao se especializarem em novas técnicas que modificavam a abordagem e as exigências na estrutura de suporte. Exemplo disto são as videocirurgias que revolucionaram o bloco cirúrgico e o tempo de permanência hospitalar em nome de menor trauma ao paciente e favorecimento da sua recuperação. Programas de *home care* em algumas instituições hospitalares proporcionaram nova alternativa de cuidado e tratamento, modificando conceitos prévios de critérios de internação, a que os médicos tiveram que se adaptar. Em tudo isto médicos e hospitais têm sido parceiros e vencedores dos constantes desafios para a qualificação do atendimento.

Há, porém, uma questão que merece uma atenção especial sob pena de se colocar em risco a boa relação em curso e prejudicar projetos importantes para ambos: a valorização do médico como líder e desencadeador de todas as ações dentro do hospital no momento em que prescreve um tratamento. Em nosso meio existe um exemplo deste modelo onde o hospital incentivou a criação de uma associação de médicos que, organizados, passaram a atuar também nas questões administrativas, além da técnica pura a simples, em torno de um modelo assistencial destinado a beneficiar os pacientes e o desenvolvimento da instituição. Como resultado os médicos assumiram a gestão dos seus honorários junto aos convênios, antes intermediados pelo hospital o que, além de gerar insatisfações, sobrecarregava o setor financeiro da instituição.

Muito do trabalho da Cecomed-RS consiste em estimular os colegas a se organizarem profissionalmente no seu vínculo com os hospitais e fontes pagadoras, cujos resultados têm sido satisfatórios. O médico precisa fazer-se respeitar também como bom administrador do seu trabalho, contando sempre com o apoio da AMRIGS.

Newton Barros  
Presidente da Amrigs

## No HMD, a liderança é do médico

Um hospital moderno, estruturado no processo médico-assistencial no qual a liderança é do médico. "Este é um papel indelegável", assegura o Dr. Cláudio Seferin, diretor superintendente do Hospital Mãe de Deus, ao conceituar o HMD. Como a prescrição é o início de todo o processo, é o médico que decide o que o hospital vai fazer e por isso a integração é fundamental, conceitua Seferin. "Até um tempo atrás o médico ficava afastado do processo administrativo, hoje se busca que ele fique vinculado ao hospital em um modelo estruturado de gestão", acrescenta.

Com a mudança do perfil do médico, que passou a se organizar por especialidades, por áreas, através de pessoas jurídicas, o profissional deveria estar organizado para cumprir este papel. Foi com este pensamento que Seferin estimulou a criação da Associação dos Médicos do Hospital Mãe de Deus (Amemd), ocorrida em 1998.

"Esse pioneirismo na relação médico-hospital é muito importante e se reflete na discussão que levamos hoje através da Cecomed-RS, ou seja, a conscientização da importância de os médicos se organizarem para fazer frente às questões do exercício profissional", relata o Dr. Newton Barros ao definir a experiência do Mãe de Deus como "muito importante" neste contexto.

A integração proposta pelo HMD foi concretizada com o Centro Clínico, quando o hospital e 128 médicos fizeram uma parceria para construir o prédio, lembra Seferin.

Outra mudança importante se deu quando o atual presidente Dr. Clóvis Campos transformou a Amemd em uma sociedade em contas de participação. Este tipo de sociedade remunera a pro-

dução, mantém individualizadas as tarefas e os resultados, cobra tributos de acordo com o montante de cada um.

A Amemd faz todo o processo administrativo da relação dos 470 sócios com 70 convênios, negociando em bloco. "Nosso projeto é de valorização do médico", afirma Campos. Por conta dessa atitude, a Associação tem negociado seus contratos nos moldes da CBHPM, segue as normas estabelecidas pela ANS, priorizando os serviços prestados, a vigência do contrato, índice de reajuste e regulação das glosas.



Clóvis Campos, Cláudio Seferin e Newton Barros

## Hospital Regina investe na modernização

O Hospital Regina, de Novo Hamburgo, chega aos 75 anos investindo na modernização, seja nas suas instalações, seja no seu relacionamento com os médicos. A Associação dos Médicos do Hospital Regina está em fase de formação, com assessoria da Cecomed-RS, com previsão da sua criação no segundo semestre deste ano e o funcionamento pleno em dois anos.

O movimento do grupo de médicos tem apoio total da administração quer acredita estar na hora de os médicos do corpo clínico - mais de 300 - ter mais autonomia. A administradora Sandra Pizzalato cita dois motivos básicos: com uma Associação os médicos ganham força na hora da negociação com os convênios; e do ponto de vista fiscal os honorários médicos saem da fatura do hospital - atualmente o hospital recebe e repassa ao profissional, tendo inclusive um custo burocrático. Assim, o hospital fica com a negociação dos outros três itens: hotelaria, materiais e medicamentos e serviços auxiliares-gerais.

"Através da Associação os médicos entram fortalecidos na negociação dos seus honorários", acredita o diretor médico Dr. Antonio Lopes. Além disso, ele cita a agilização do pagamento dos honorários como outro fator muito importante: com a profissionalização da gestão dos honorários pela Associação, o recebimento será mais rápido.



Sandra Pizzalato e Antonio Lopes

A visão do Hospital Regina, mantido pela Congregação de Irmãs de Santa Catarina, é de trabalho integrado entre a instituição e os médicos. "É uma via de mão só, quando damos as mãos e trabalhamos juntos as coisas acontecem. O Centro Clínico é uma prova disso", assegura Sandra, referindo-se ao prédio construído ao lado do hospital. O Centro Clínico Regina possui 60 consultórios médicos, mais centro de investigação e centro de exames diagnósticos, com um túnel fazendo a ligação com o Hospital.

O objetivo primordial do Regina é atender a toda a população através de todos os convênios. "As negociações segmentadas dificultam o atendimento, pois o hospital tem que procurar o profissional de determinado convênio", conta o Dr. Lopes, prevendo ser este outro benefício que a negociação através da Associação trará ao hospital. Atualmente o Regina possui 159 leitos, dos quais um terço destinado ao SUS.

## Médico, hospital e fonte pagadora têm que repensar o sistema de saúde

Vai chegar um momento em que as três pontas da assistência à saúde - médicos, hospitais e fontes pagadoras - terão de sentar à mesa para discutir, não valores ou assistência, mas sim o sistema de saúde, englobado o privado e o público. Quem preconiza este cenário futuro é o diretor superintendente da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Dr. Jaques Bacaltchuk. Na sua concepção, o foco é a população e o eixo dessa discussão deve ser: "como nós, cidadãos, podemos assumir mais nossa responsabilidade social de organização hospitalar e de prestadores de serviços médicos".

Com um corpo clínico de mais de 1800 médicos, a Santa Casa pertence aos seus pacientes em primeiro lugar e depois ao seu corpo funcional, afirma o diretor. Com as restrições econômicas que se avolumaram nos últimos anos, a par do crescente custo que a tecnologia e os medicamentos impingiram à saúde, o setor tem vivido uma crise de custeio. O SUS não consegue que profissionais e



Conversações: Jaques Bacaltchuk, Newton Barros e Júlio F. Dornelles de Matos (Sindicato dos Hospitais Filantrópicos do RS) (E)

instituições se dediquem exclusivamente a ele, e os planos de saúde se tornaram cada vez mais restritivos para controlar gastos. E o ônus da assistência recaiu em cima dos médicos e dos hospitais.

O que acontece, segundo ele, é que na luta pela sobrevivência os hospitais não conseguem se unir adequadamente. O mesmo ocorre com a área médica. "Os médicos estão lutando por sobrevivência, também subsidiam o sistema de saúde e muitas vezes não conseguem se unir. O que não pode é prestadores de serviço brigarem entre si e com isso fortalecer a fonte pagadora", avalia.

Segundo Bacaltchuk, a Santa Casa é uma ilha onde os médicos, por sua consciência social

têm uma postura diferente dos outros lugares onde há uma medicina mais privada. Ele diz não ter dúvidas de que não só médico, mas o funcionário, encara a Santa Casa como ele sendo proprietário da instituição. "Pode haver problemas, mas nunca vi em outras instituições uma coisa tão junta".

Na hora da negociação, a Associação dos Médicos senta junto com os planos de saúde para discutir honorários. "O papel da Santa Casa é ver se os médicos aceitam atender determinados convênios de acordo com os valores que eles pagam. Se não tivermos médicos para atender por aquele preço então a Santa Casa não faz o convênio", completa.

Experiência e credibilidade para você, agilidade e bem estar para seus pacientes.

Há 33 anos mais do que imagens, respeito pela vida.

www.serdil.com.br (51) 3218.1200

**Serdil**  
RADIOLOGIA

# Pediatria entra com ação para implantar CBHPM

O processo judicial é contra Bradesco Saúde e Sul América

A Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul entrou com processo judicial contra as operadoras Bradesco Saúde e Sul América, em fevereiro último, visando à implantação imediata da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM).

Com a orientação da Associação Médica Brasileira (AMB) e Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), o processo é de responsabilidade cível e financeira da SPRS e no momento aguarda a resposta das demandadas.

"Pela grande clientela desses planos de saúde, esperamos que uma decisão favorável signifique jurisprudência para balizar ações semelhantes em todo o Brasil, contra todos os planos de saúde", acredita o presidente Dr. Mauro Silva de Athayde Bohrer.



**Bohrer:** as Sociedades de especialidades devem assumir uma posição política ativa na defesa profissional do médico

Essa iniciativa faz parte da política desta gestão da SPRS - biênio 2004/2005-, que tem como pilares a defesa profissional do médico em geral e, em especial, a defesa dos direitos dos pediatras por melhores condições de trabalho e remuneração digna.

Para cumprir estas metas, Bohrer aponta como influência direta a participação da Sociedade na diretoria executiva da Cecoméd-RS, através da Dra. Denise Luchese, no sentido de conseguir melhores condições de trabalho e remuneração digna aos pediatras.

Bohrer enfatiza também que a diretoria tem como compromisso, além de manter todo o programa de educação médica permanente, assumir um posicionamento político ativo em todas as lutas importantes da categoria médica. Por isso a Sociedade tem se aliado à SBP, AMB, Amrigrs, Cremers e Sindicato Médico, em todas as ações que visem à valorização do médico e de condições de trabalho e remuneração mais digna.

## Novo prazo para contratos

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) estabeleceu novo prazo para assinatura dos contratos de prestação de serviços entre médicos e operadoras de planos de saúde - 14 DE AGOSTO DE 2005. A Associação Médica do Rio Grande do Sul alerta aos colegas que não assinem os contratos antes de consultar a Amrigrs, que disponibiliza assessoria administrativa e jurídica especializadas para a orientação e revisão dos contratos. Informações: (51) 3339 2899 - ramal 135 ou e-mail: centraldeconvenios@amrigrs.com.br

# Médico versus Hospital

Estimular os hospitais a repensar a sua relação com os médicos e fazer uma reflexão sobre os modelos de gestão que se desenharam neste novo cenário. Estes têm sido os objetivos de uma série de encontros e reuniões da Central de Convênios Médicos do RS - Cecoméd-RS - com dirigentes de hospitais, começando com a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Hospital Regina, de Novo Hamburgo, e Hospital Mãe de Deus.

O tema em pauta é a profissionalização da gestão do trabalho médico e seu impacto no setor. Os hospitais têm uma série de tarefas e atribuições no seu cotidiano de trabalho e os honorários médicos devem ser gerenciados pelos próprios médicos. É a profissionalização que a Cecoméd propõe para fortalecer a categoria médica.

"Os médicos estão sensibilizados e se organizando em associações para fortalecer a categoria frente às operadoras de planos de saúde no momento de negociar seus contratos", afirma o presidente da Amrigrs Newton Barros. Essa agenda tem sido uma constante desde o ano passado: a Cecoméd-RS levando aos médicos nos hospitais e nas especialidades o debate sobre a necessária e



# Uma nova relação

urgente mudança nessa relação, especialmente nesses tempos de implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) e das novas normas da ANS.

A conscientização da categoria é crescente para a necessidade de uma

estrutura de apoio que a fortaleça e possibilite negociar em melhores condições com os demais partícipes envolvidos no setor da saúde suplementar, avalia o presidente da Amrigrs. "Agora a Cecoméd quer difundir este conceito entre os dirigentes de hospitais", afirma Barros.

No Mãe de Deus, a liderança é do médico

Pág. 2

Médico, hospital e fonte pagadora têm que repensar o sistema de saúde

Pág. 3

Hospital Regina aposta na modernização

Pág. 2