



RDC 36 \2013

Que relação pode ser construída com
as operadoras de saúde?

Dr. Jaime Rocha – www.travelclin.com.br

**Especialista em medicina interna e infectologia.
Especialista em medicina do viajante – CTH - ISTM.
Membro da Sociedade Brasileira de Imunizações - SBIM
Membro Fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Viagem
Responsável por Vacinas Diagnósticos da América – Frischmann Aisengart
Editor Associado do BJID / Prof. Infecto PUC-PR Ex-Professor da UP e UFPR.**

Conflitos de Interesse

- MSD
- Pfizer
- Novartis
- Sanofi Pasteur
- AstraZenca
- Bayer
- DASA
- Unimed Curitiba

Conflitos de Interesse

- Não represent a opinião de nenhuma operadora

- CONFLITO INTELECTUAL

- ☐ EU ACREDITO EM GANHA GANHA

- ☐ Eu odeio acidentes

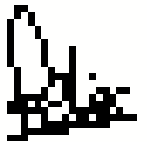
- ☐ Eu acredito em time

- ☐ Eu estou decepcionado





Relação atual



FIGHT!

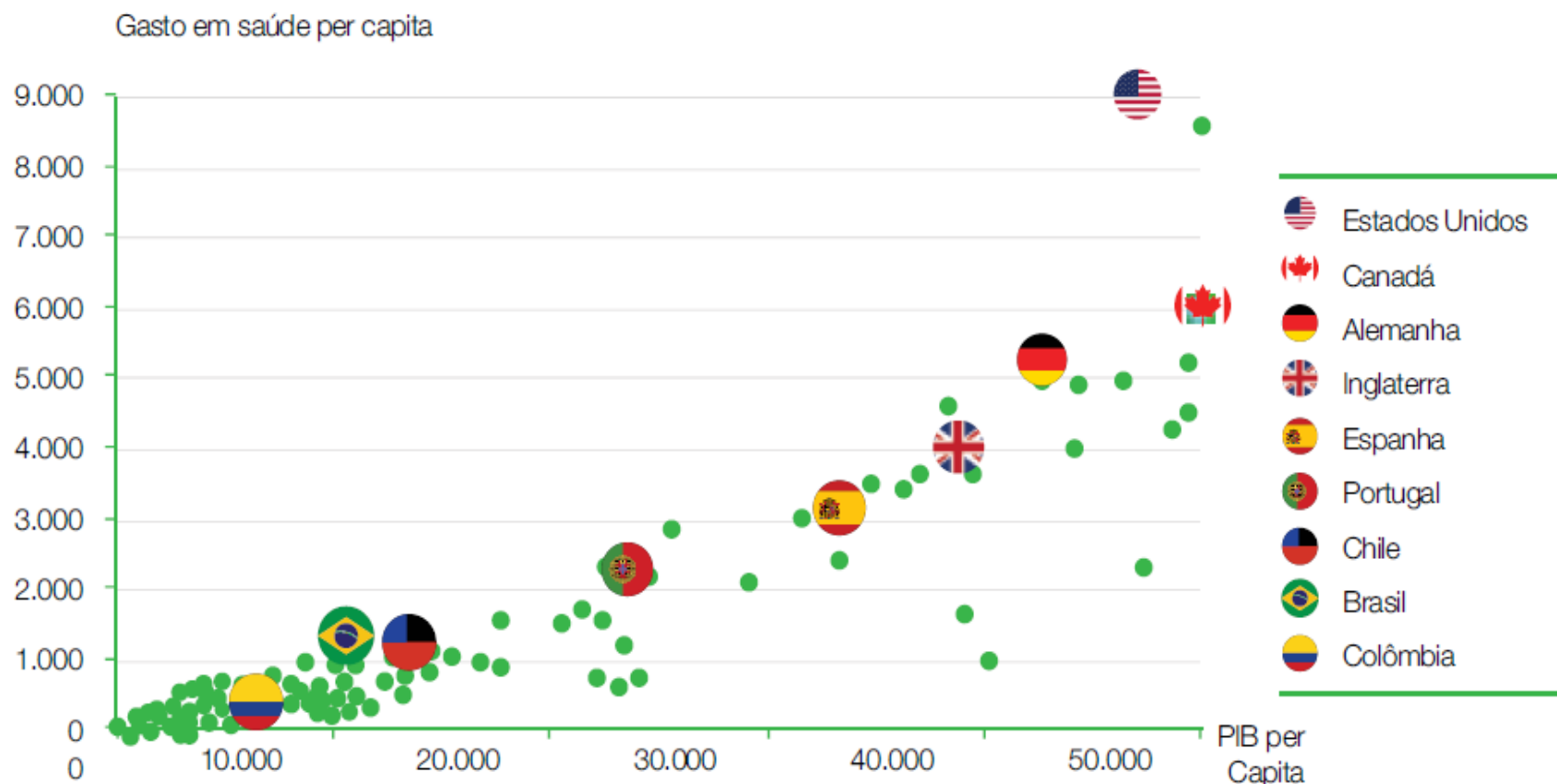


Sobre regulações

Setor público	Constituição Federal (artigos 196 a 200), de 05 de outubro de 1988 ¹	Define a saúde como direito de todos e dever do estado, institui o Poder Público como órgão regulador, fiscalizador e de controle, organiza o sistema em rede regionalizada e hierarquizada e autoriza a atuação da iniciativa privada.
	Emenda Constitucional nº. 29, de 13 de setembro de 2000	Altera os artigos 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.
	Lei Orgânica da Saúde Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 ²	Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
	Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 ³	Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
	Portaria nº 2.203, de 05 de novembro de 1.996	Aprova a Norma Operacional Básica (NOB 01/96), que redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde.
	Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002	Aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002.
	Resolução nº 399, de 22 de fevereiro de 2006	Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS - e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto.
Setor privado	Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998 ⁴	Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.
	Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000 ⁵	Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS - e dá outras providências.

Comparação internacional do gasto em saúde per capita e PIB per capita - 2001 (em US\$)

Fonte: Elaboração Anahp a partir de informações do Banco Mundial



10 Banco Mundial. World Development Indicators. Health expenditure, total (% of GDP). Disponível em: <http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.TOTL.ZS>. Acesso em: 23 de julho de 2013.

11 Banco Mundial. World Development Indicators. GDP per capita (current US\$) e Health expenditure per capita (current US\$) Disponível em: <http://data.worldbank.org/indicator/> Acesso em: 23 de julho de 2013.

Percentual do gasto entre os setores públicos e privado no Brasil - 2000 e 2011

Fonte: Elaboração Anahp a partir de informações do Banco Mundial

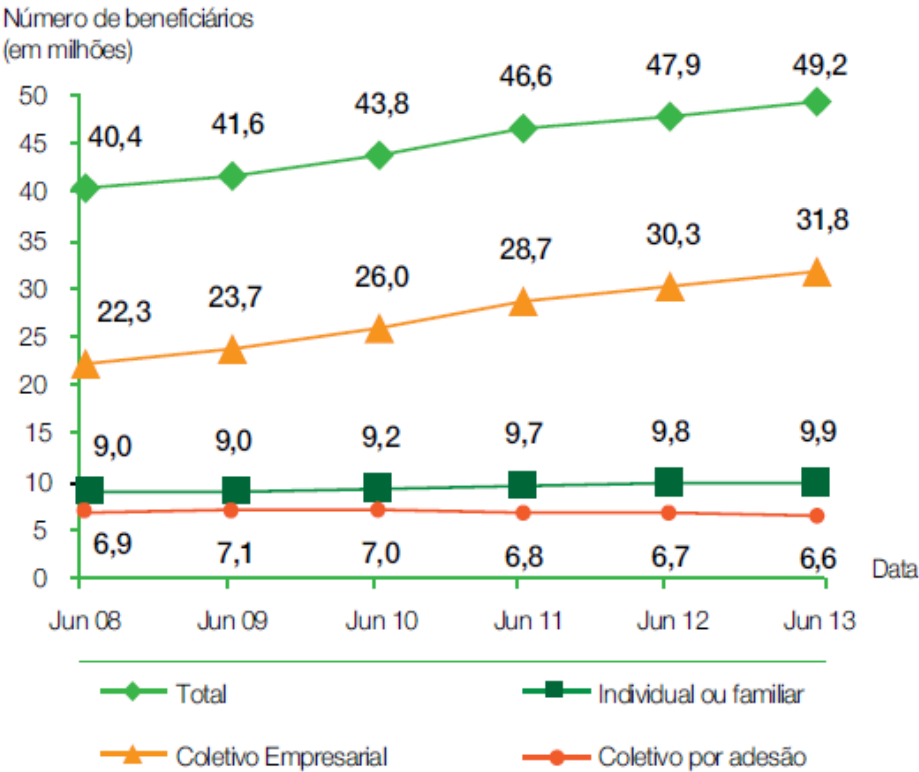


O gasto em saúde no Brasil cresceu 55,4% nos últimos anos, passando de US\$ 141 bilhões em 2009 para US\$ 220 bilhões em 2011¹³.

O setor público foi o que apresentou a maior taxa de crescimento no período, 63%, embora o valor gasto ainda seja inferior ao do setor privado.

Evolução do número de beneficiários de planos de saúde no Brasil por tipo de contratação - junho 2008 a junho 2013

Fonte: Elaboração Anahp a partir de informações da ANS (Agência Nacional de Saúde)



14 Banco Mundial. World Development Indicators. Health expenditure, public (% of total health expenditure). Disponível em: <http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.PUBL>. Acesso em: 23 de julho de 2013.

15 IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acesso em 16 jul. 2013.

16 Organização Mundial da Saúde (OMS). Estatísticas Sanitárias Mundiais, 2013. Disponível em: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2013/es/index.html

17 Agência Nacional de Saúde Suplementar. Cadernos de Informação da Saúde Suplementar. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/materiais-para-pesquisas/materiais-por-tipo-de-publicacao/periodicos> Acesso em 23 jul. 2013.

Sistemas de pagamento e remuneração dos serviços hospitalares no Brasil

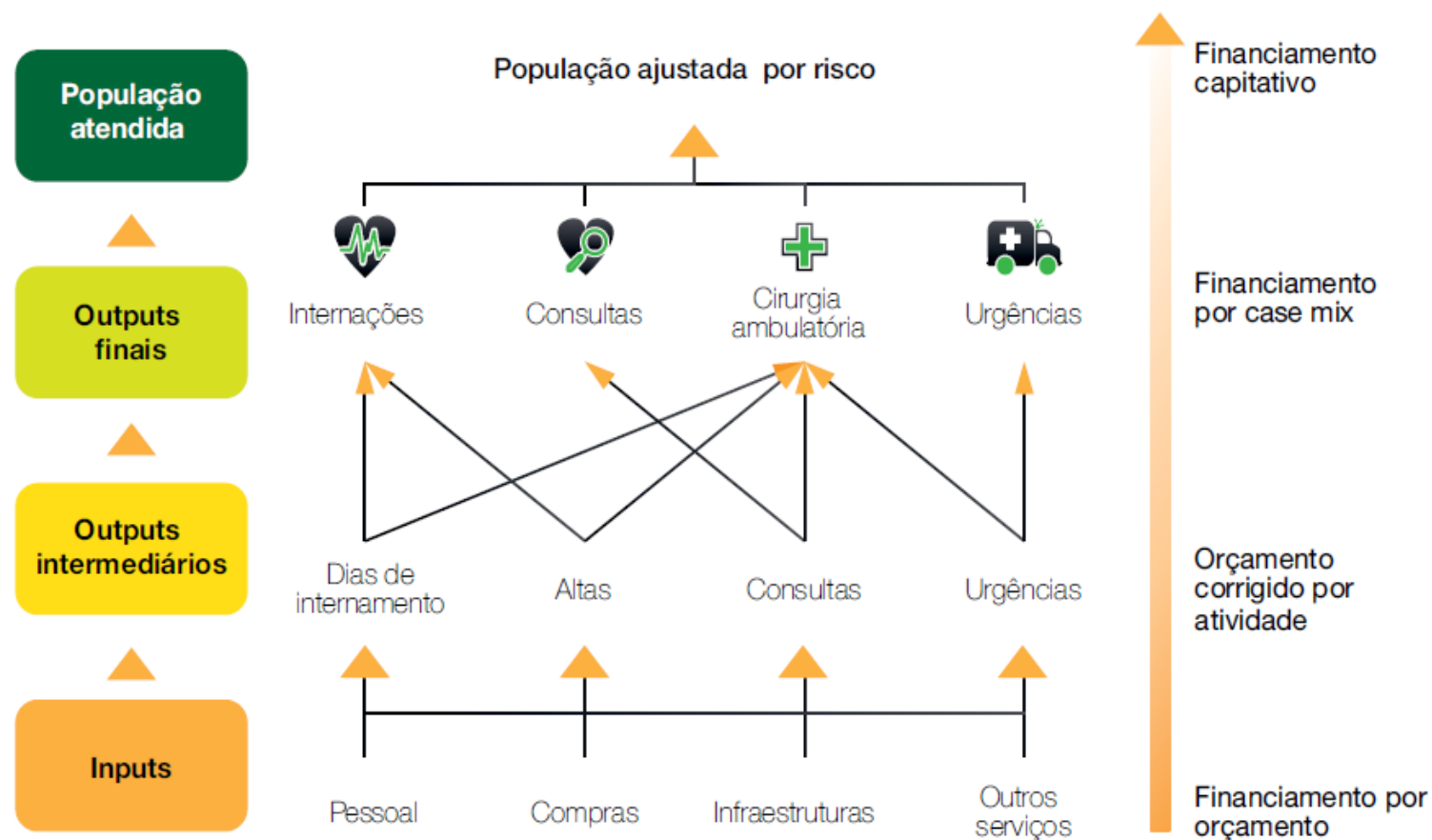
Fonte: Elaboração Anahp a partir da Publicação Gestão em Saúde – Grupo Editorial Nacional³⁸

Siga/Sistema	Formas de pagamento e remuneração	Setor público	Operadoras de planos de saúde	Seguridade Social	Empresas	Entidades Filantrópicas	Famílias
SOT - Sistema Orçamentário Tradicional	Gastos pré-programados	● ● ●		●			
SOG - Sistema de Orçamentos Globais	Global budgets	●			●	●	
STC - Sistema Tradicional de Compra e Venda de Serviços	Fee For Service	●	● ●	● ●	● ● ●	● ● ●	● ● ●
SPR - Sistemas de Pagamento Retrospectivo	Remuneração por procedimento (Pacotes)	● ● ●	● ● ●		● ● ●	● ● ●	
SPI - Sistemas de Pagamento por Incentivos e Resultados	Pagamento por desempenho	●				●	
SPC - Sistemas de Pagamento por Capitação		●					

● Pouco freqüente; ● ● Freqüente; ● ● ● Muito freqüente

Evolução conceitual dos modelos de financiamento dos hospitais

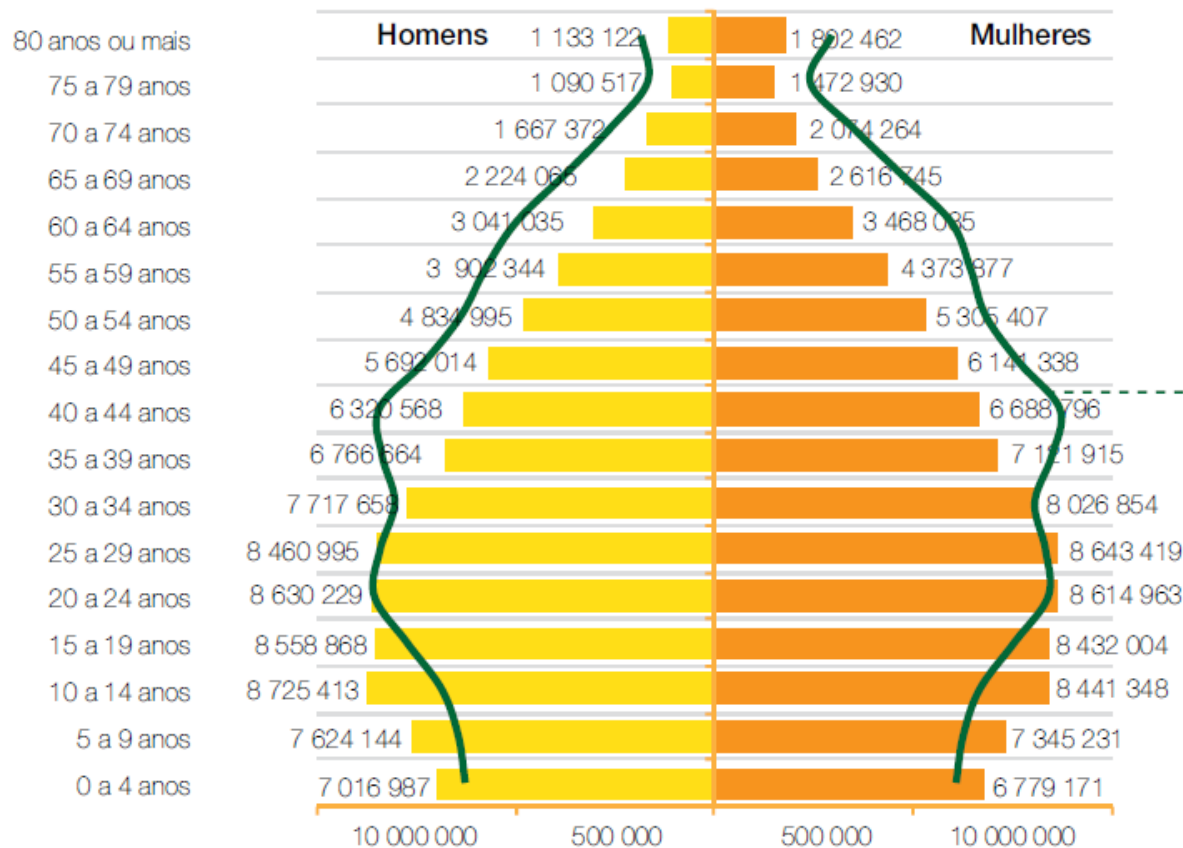
Fonte: Antares Consulting, 2005



Pirâmide populacional brasileira em 2010 (em barras) e projeção para 2025 (linhas)

Fonte: Elaboração Anahp a partir de dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística)

Faixa etária



2010

20.590.597 idosos
(10,8% da população)

Homens: 9.156.111
Mulheres: 11.434.486

2025

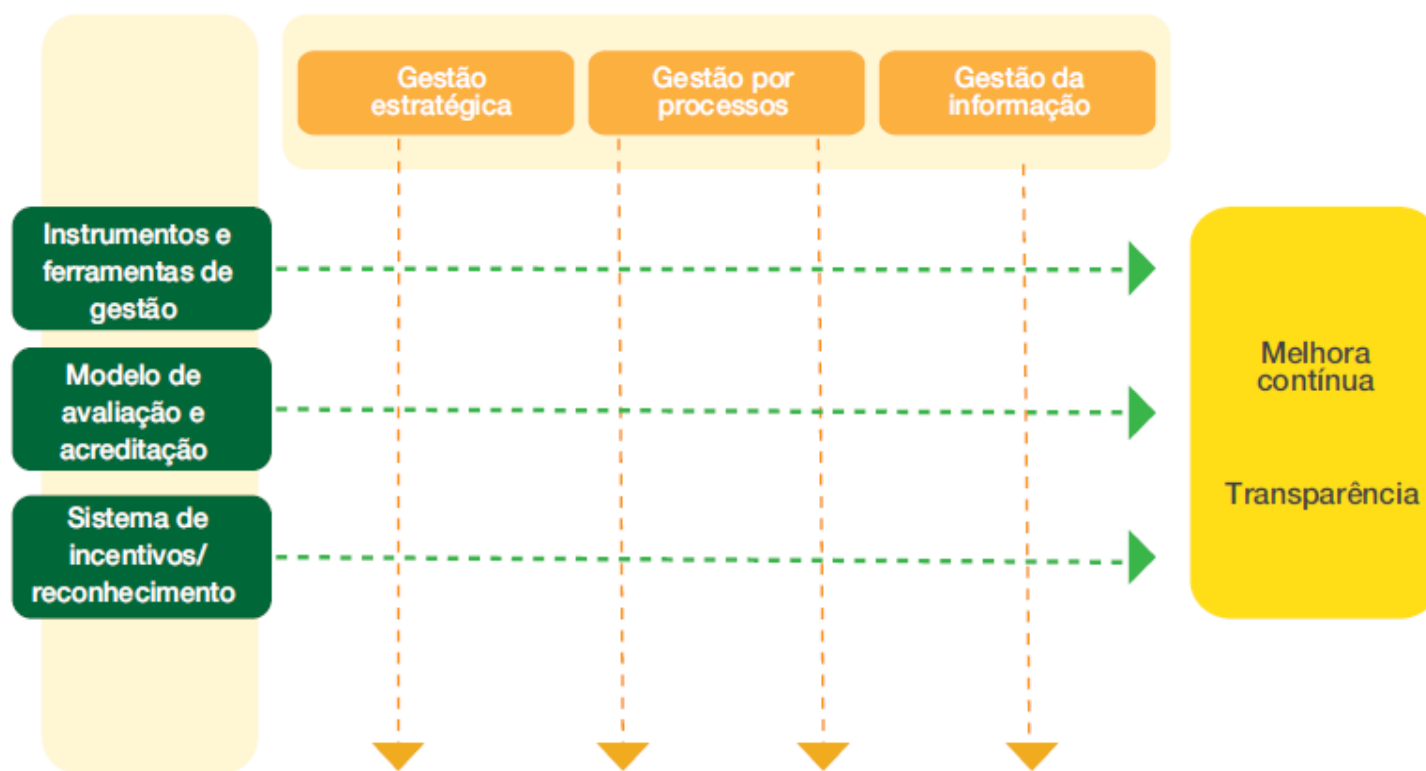
34.476.034 idosos
(16,2% da população)

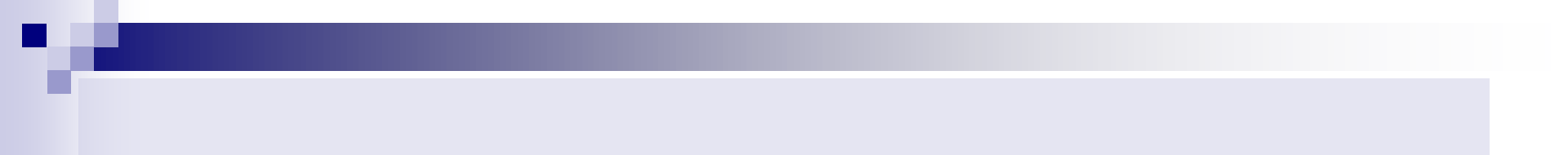
Homens: 14.980.693
Mulheres: 19.495.380

O perfil epidemiológico da população também está mudando com o surgimento de doenças crônicas, múltiplas patologias e perda da autonomia

Esquema de modelo de gestão

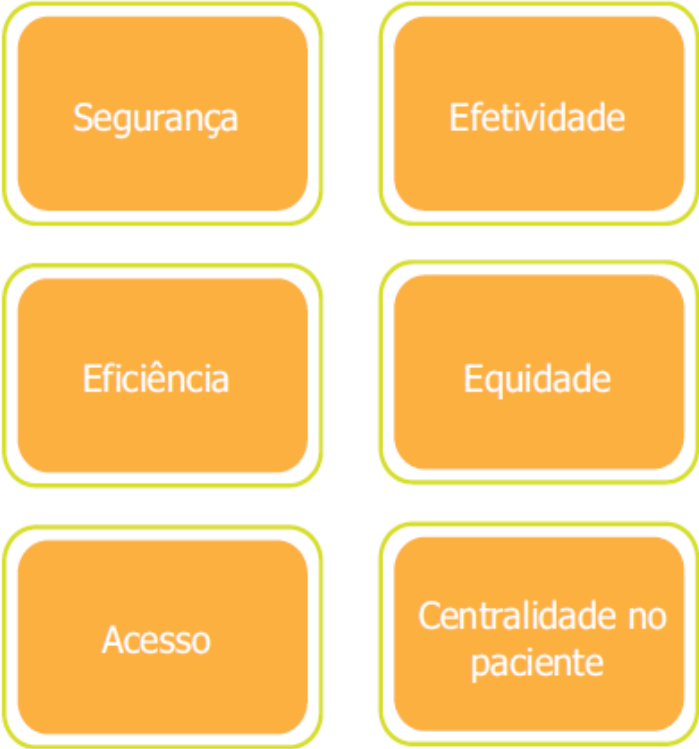
Fonte: Anahp





Critério de agrupação dos indicadores hospitalares do programa QUALISS - 2013 e 2014

Fonte: ANS (Agência Nacional de Saúde)



RDC 36 \ 2013

■ CAPÍTULO I

□ DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

□ Seção I

■ Objetivo

- Art. 1º Esta Resolução tem por objetivo instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

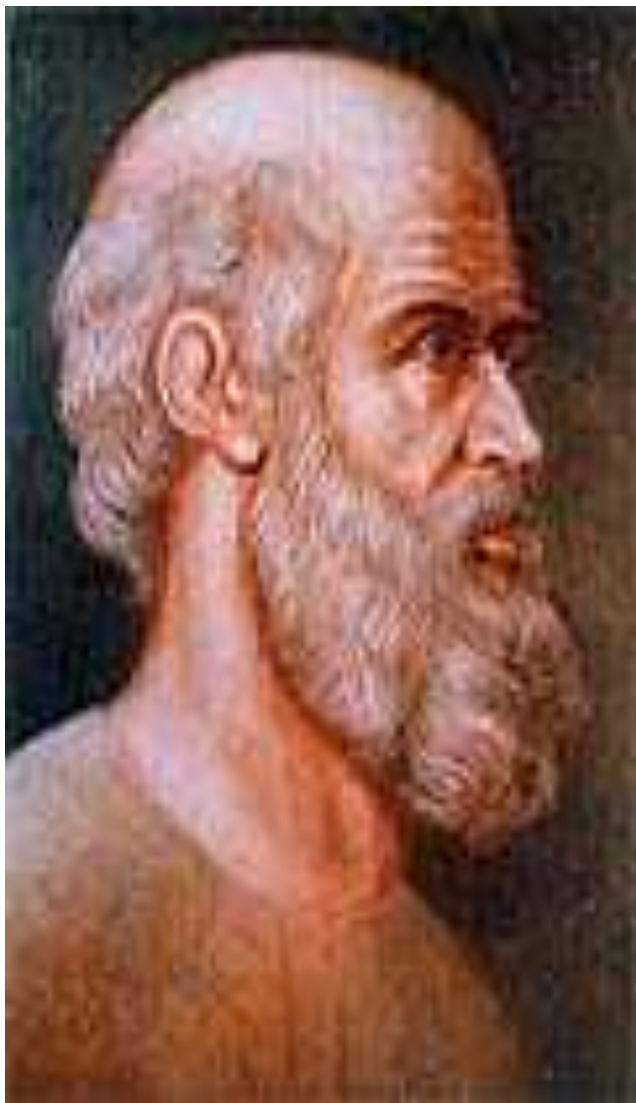
Definições

■ Art. 3º Para efeito desta Resolução são adotadas as seguintes definições:

- I - boas práticas de funcionamento do serviço de saúde: componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados;
- II - cultura da segurança: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde;



Papel do NSP



HIPÓCRATES

- **Primum non nocere**
- **Bonum facere**
- **Moralidade centrada no agente de saúde**