



Ronaldo Cezar Coelho faz
balanço da sua gestão em
2004 à frente da SMS

Págs 10 e 11

Evento da Mútua discute
alternativas para a crise
do setor saúde

Págs 4 e 5

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

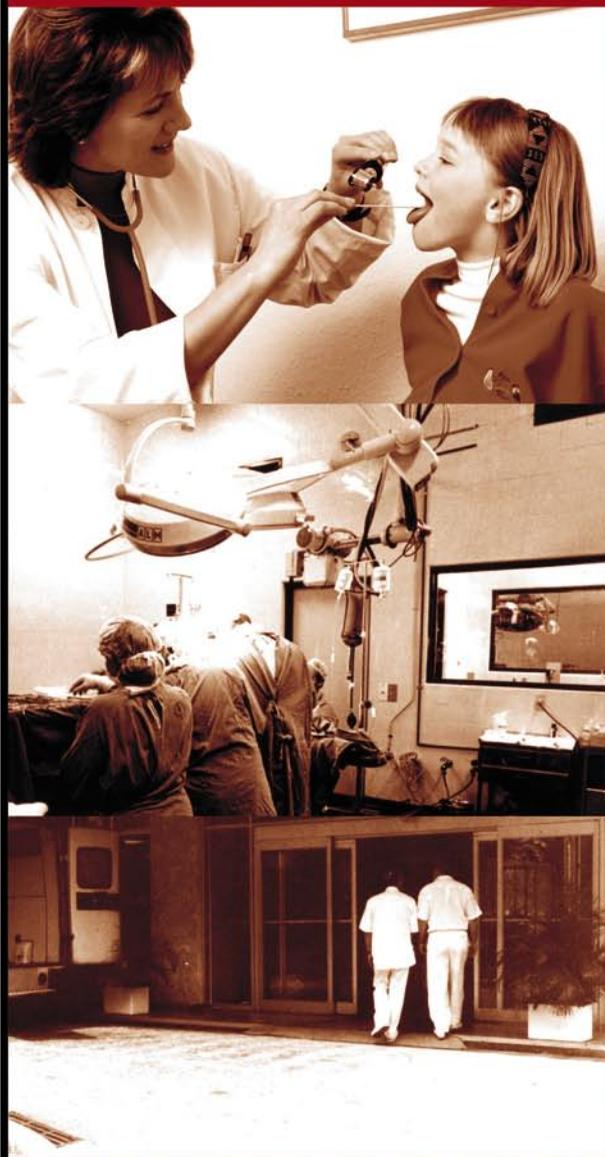
HospitalRIO

ANO VI - Nº 65 - Out/Nov/Dez 2004 | INFORMATIVO DAS ENTIDADES REPRESENTATIVAS DOS HOSPITAIS E CLÍNICAS DO RIO DE JANEIRO: AHCRJ, FEHERJ e SINDHERJ



2005:
esperança de novos rumos
para a saúde no país

AJUDE A PRESERVAR A SAÚDE DOS HOSPITAIS PRIVADOS



Eles são a sua garantia de qualidade de vida

Utilizando apenas recursos próprios, os hospitais particulares enfrentam inúmeros desafios para manter a qualidade de atendimento. O motivo principal é que há mais de seis anos o setor não recebe os reajustes devidos.

As empresas de planos de saúde foram autorizadas a aumentar as mensalidades de seus usuários, mas esses valores vincularam repasses extras apenas para as consultas médicas. Hospitais, serviços de diagnósticos e os honorários médicos também necessitam de reajustes.

Apesar das dificuldades, o setor privado da saúde ainda consegue oferecer à população modernos recursos da medicina, além de milhares de empregos.

Por isso, preserve a qualidade de atendimento que você tem.

A saúde privada corre sérios riscos nos cenários atuais.

UMA INICIATIVA DE ENTIDADES QUE REPRESENTAM OS HOSPITAIS PRIVADOS NO ESTADO DO RIO



ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS E CLÍNICAS DO RIO DE JANEIRO



F E H E R J

FEDERAÇÃO DOS HOSPITAIS E ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



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



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 Quintela

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. Gilson Dantas

Secretário-Geral

Dr. Luciano Baibino

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. Guilherme Xavier Jaccoud

1º Vice-Presidente

Dr. José Maurício Magacho

2º Vice-Presidente

Dr. Celso Antunes Rodrigues

3º Vice-Presidente

Dr. João José Cardoso

Secretário

Dr. Mário Lúcio Heringer

Tesoureiro

Dr. Luciano Cirauod Aristocolo

Coordenação Editorial

Factual Comunicação - Rua Voluntários da Pátria, 190 / 501, Botafogo, Rio de Janeiro, RJ. CEP: 22270-010 *
Tels.: (21) 2226.1346 / 1347 e 2539.0775 * www.factual.
inf.br * Jornalistas-responsáveis: Carol Monroy / Flavia
Torres Mtb 17233 * e-mails: factual@factual.inf.br /
cmonroy@factual.inf.br * Reportagem: Carol Monroy,
Aline Abreu e Cristiane Boechat

Projeto gráfico, diagramação e ilustrações

Mabuya Design - www.mabuya.net
e-mail: contato@mabuya.net
Tels.: (21) 2258-9004 / (21) 25686883

Tiragem: 6 mil exemplares

Distribuição: gratuita

Periodicidade: bimestral

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

Boas festas e feliz 2005!

Caros Amigos,

É com muita satisfação que apresentamos aos nossos associados, parceiros e colaboradores a primeira edição da nova revista Hospital Rio - publicação oficial da AHCRJ, FEHERJ e SINDHERJ -, que agora está com novo projeto gráfico e também mudou sua equipe de reportagem e edição.

Com tiragem inicial de 6 mil exemplares, periodicidade bimestral e distribuição gratuita, ela está sendo estrategicamente lançada nesta virada de ano com uma capa que demonstra o nosso verdadeiro sentimento de que 2005 chegue repleto de perspectivas de dias melhores para o nosso já tão castigado e sofrido setor saúde.

O ano de 2004 foi mais um de agruras para o nosso segmento, mas apesar da crise, conseguimos avançar em algumas questões de fundamental importância para nossas unidades hospitalares, como a manutenção da alíquota antiga da COFINS para todos os estabelecimentos de serviços de saúde do país e a redução do ISS do setor no município do Rio de Janeiro.

A revista Hospital Rio continuará trazendo para nossos leitores e associados a repercussão de fatos e temas de grande interesse e impacto para a área da saúde, ouvindo para tanto dirigentes e autoridades em nível nacional.

Nesta edição apresentamos uma matéria com o secretário municipal de saúde Ronaldo Cezar Coelho fazendo um balanço de sua gestão em 2004; o resultado do XI Hospital Business na visão dos expositores; a cobertura do III Simpósio de Justiça, Saúde e Cidadania na Bahia; uma reportagem esclarecedora sobre o Projeto de Lei de criação do 'Sistema S da Saúde', entre outros assuntos pertinentes, que encontram-se na pauta do setor.

Aproveitamos para agradecer o apoio de todos às iniciativas das entidades em 2004, seja na promoção de dezenas de cursos gratuitos, seja no torneio de futsal ou através do apoio da diretoria e associados às assembleias convocadas ao longo do ano.

Por último, desejamos a todos um fim de ano de muita paz e união e um 2005 com novas e boas notícias para o setor saúde e, conseqüentemente, para todos os seus profissionais.

Armando Carvalho Armaral, Presidente do SINDHERJ
Guilherme Xavier Jaccoud, Presidente da AHCRJ
José Carlos Abrahão, Presidente da FEHERJ

Nesta edição:



eventos - págs. 4 a 8

Mútua dos Magistrados do RJ
Hospital Business 2004



Atualidade - pág 9

Sess / Senass



entrevista - págs 10 e 11

Ronaldo Cezar Coelho



Artigos - págs 12 e 13

Dr. Guilherme Jaccoud
Dr. Oswaldo Munaro



economia - pág. 14

SIOPS
Interclínicas



cursos e eventos - pág 15

Cursos de 2004 e Torneio de Futsal



III Simpósio Estadual de Justiça, Saúde e Cidadania discutiu na Bahia a ética no setor

Evento reuniu magistrados e autoridades de saúde para discutir a crise no sistema e buscar soluções conjuntas

De 11 a 14 de novembro, foi realizado na Costa do Sauípe, Bahia, o III Simpósio Estadual de Justiça, Saúde e Cidadania, com o tema ‘*Ética nos Relacionamentos do Setor de Saúde*’. Promovido pela Mútua dos Magistrados e Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro (EMERJ), o evento contou com patrocínio do Unibanco, Fenaseg, Amil e Assim, além do apoio da CNS, FEHERJ, SINDHERJ e AHCRJ.

Mais de 300 magistrados do Estado, entre ministros do STJ, desembargadores e juízes, além de autoridades e profissionais da área de saúde participaram do encontro, que discutiu a questão da ética no setor sob várias óticas: do Estado, dos prestadores de serviços médico-hospitalares, dos planos e operadoras de saúde, dos médicos, do consumidor, dos meios de comunicação e do Judiciário.

Em seu pronunciamento de abertura, o desembargador Sergio Cavalieri Filho, presidente da EMERJ, conclamou a todos os presentes a erguerem a bandeira da solidariedade no enfrentamento da grave crise que assola o sistema de saúde no país. “A solidariedade é um instrumento de coesão social fundamental para a transformação da sociedade e implementação das mudanças que se fazem necessárias”.

O presidente da Mútua dos Magistrados do Estado do Rio de Janeiro, desembargador Paulo César Salomão, palestrou no painel ‘*A Ótica do Judiciário*’. Segundo ele “há no momento um círculo vicioso de insatisfação. O consumidor está insatisfeito, os prestadores de serviços de saúde reclamam por valores mais justos, os planos também têm suas queixas, assim como os médicos. E o Judiciário, por sua

“A bandeira da solidariedade foi aqui muito bem levantada pelo desembargador Cavalieri e deve ser um compromisso de todos nós. Podemos divergir sim, mas temos que caminhar sempre juntos, perseverar e jamais desanimar”

DR. JOSÉ CARLOS ABRAHÃO
PRESIDENTE DA CNS E FEHERJ



JOSÉ CARLOS ABRAHÃO FALA SOBRE ‘A ÓTICA DOS PRESTADORES’

FOTOS DE DIVULGAÇÃO

vez, está assoberbado de causas provenientes desses conflitos e insatisfações”. O desembargador revelou que hoje 41,6% dos atendimentos de saúde no país são feitos pelo estado e 58,4% são realizados pela iniciativa privada. “Deveria acontecer justamente o contrário, uma vez que o setor privado é complementar ao público e, segundo a Constituição Federal, a saúde é um direito de todos e um dever do Estado”.

José Carlos Abrahão, presidente da Confederação Nacional de Saúde (CNS) falou no painel intitulado ‘*A Ótica dos Prestadores de Serviços e Hospitais*’, no qual fez quórum com o desembargador Sergio Cavalieri e ressaltou a importância de todos os protagonistas do sistema de saúde do país discutirem conjuntamente

“Queremos partilhar esta preocupação com o Judiciário para buscarmos soluções e equacionar algumas questões a fim de impedirmos que este setor, tão importante para nossa população, seja esmagado. Não existem soluções mágicas ou a curto prazo para resolvermos tantos conflitos. Mas, com disposição e união, é possível uma atuação cotidiana para superarmos os problemas que o setor hoje atravessa”

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS, PRESIDENTE DA ANS



as dificuldades do setor e caminharem juntos em direção à busca de soluções que viabilizem a sua sobrevivência. “A bandeira da solidariedade foi aqui muito bem levantada pelo desembargador Cavalierie deve ser um compromisso de todos nós. Podemos divergir sim, mas temos que caminhar sempre juntos, perseverar e jamais desanimar”.

Já o presidente da Agência Nacional de Saúde (ANS), Fausto Pereira dos Santos, falou sobre ‘*A Ótica do Estado*’. Segundo ele, desde o início da gestão do atual governo, existe uma grande preocupação da ANS e do Ministério da Saúde com a crise do setor, tanto na esfera pública, quanto privada. “Queremos partilhar esta preocupação com o Judiciário para buscarmos soluções e equacionar algumas questões a fim de impedirmos que este setor, tão importante para nossa população, seja esmagado. Não existem soluções mágicas ou a curto prazo para resolvermos tantos conflitos. Mas, com disposição e união, é possível uma atuação cotidiana para superarmos os problemas que o setor hoje atravessa”.

Coube ao desembargador Sylvio Capanema falar sobre ‘*A Ótica do Consumidor*’. De acordo com ele, o novo código civil trouxe profundas transformações no mundo dos contratos e com o setor saúde não foi diferente. “Surgem do novo código cláusulas gerais implícitas em todos os contratos. E são essas cláusulas gerais que o consumidor quer e tem direito. Os contratos de planos de saúde diferem dos demais porque dizem respeito à vida e, portanto, guardam em si uma importante função social e isso tem que ser levado em consideração pela sociedade e pelos magistrados em seus julgamentos. O consumidor tem direito a contra-



AUDITÓRIO LOTADO DE MAGISTRADOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

“Os contratos de planos de saúde diferem dos demais porque dizem respeito à vida e, portanto, guardam em si uma importante função social e isso tem que ser levado em consideração pela sociedade e pelos magistrados em seus julgamentos”

SYLVIO CAPANEMA,
DESEMBARGADOR

tos seguros e equilibrados, que possam manter por toda sua vida. É claro que a ele não interessa a falência do sistema. Ele não quer benesses, apenas a prestação correta dos serviços contratados”.

Na opinião do presidente da Associação de Hospitais e Clínicas do Rio de Janeiro (AHCJR), Guilherme Jaccoud, este encontro da magistratura foi o mais produtivo dos três até hoje realizados. “Tivemos a oportunidade de discutir relações éticas dos principais envolvidos no sistema suplementar de saúde e o resultado final, caracterizado por uma melhor visão da real e grave situação por que passa esse importante segmento, foi bastante positivo, concorrendo ainda mais para uma discussão em bases adequadas dos problemas e das soluções possíveis”.



DRS. ARMANDO AMARAL, JOSÉ C. ABRAHÃO E GUILHERME JACCOUD

Hospital Business 2004 agrada expositores e fomenta negócios para o setor saúde

Edição 2005 do evento já está agendada para os dias 14, 15 e 16 de setembro na Marina da Glória

A 11ª edição do Hospital Business, realizada de 14 a 16 de setembro na Marina da Glória/RJ, fruto da parceria entre Associação de Hospitais e Clínicas do Rio de Janeiro (AHCRJ), Sindicatos dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado (SINDHERJ) e Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado (FEHERJ), foi um sucesso na visão das empresas participantes da feira e também segundo os organizadores. O volume de vendas girou em torno dos R\$ 15 milhões e o evento serviu ainda para ampliar o leque de contatos e assegurar futuros negócios.

Uma pesquisa de satisfação feita pela Doctor SAC junto aos 120 expositores, representando setores diversos, como os de gases medicinais, materiais médicos e cirúrgicos, lavanderias, cozinha e alimentação, informática, medicamentos e suprimentos, revelou que o evento atingiu os objetivos propostos. Para 54,72% dos entrevistados, a edição 2004 correspondeu às expectativas com relação à realização de negócios e divulgação da marca de sua empresa. Outro dado importante divulgado pela pesquisa: 84,62% dos expositores disseram ter intenção de participar novamente da feira.

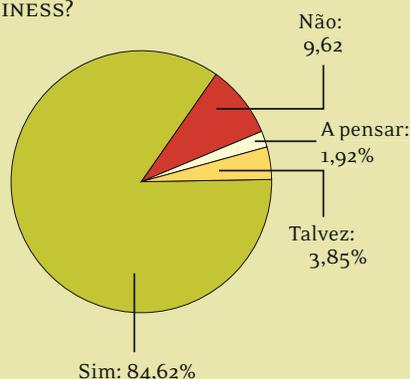
A escolha da Marina da Glória para sua realização foi outro ponto positivo apontado pelas empresas: 50% consideraram o local ótimo e 42,59% bom. Este foi o segundo ano que o Hospital Business foi feito lá, em função da proximidade com o Centro da cidade e com o aeroporto Santos Dumont. Por cinco anos, de 98 a 2002,

“Todos os elos envolvidos nesta engrenagem têm que se unir cada vez mais para discutir qual a saúde que queremos e podemos oferecer e quanto o usuário pode pagar para ter acesso a ela.”

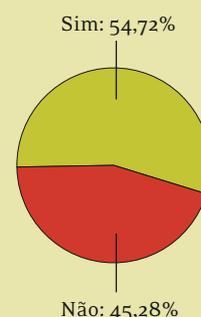
DR. GUILHERME JACCOUD,
PRESIDENTE DA AHCRJ

A OPINIÃO DO EXPOSITOR

PRETENDE PARTICIPAR NOVAMENTE DO HOSPITAL BUSINESS?



O EVENTO CORRESPONDEU ÀS EXPECTATIVAS?



o evento teve como 'palco' o Riocentro. Se por um lado o espaço era maior, por outro trazia problemas de deslocamento, dificultando o acesso para expositores, visitantes, congressistas, palestrantes e autoridades convidadas.

Congressos paralelos discutem a crise do setor

Paralelamente à feira de produtos, serviços, equipamentos e tecnologia, aconteceram o XI Congresso de Gestão Hospitalar - cujo tema central foi 'Conflitos na saúde, há soluções?' - e o VI Congresso de Gestão em Enfermagem. Entre os diversos temas abordados, destacaram-se Alianças Estratégicas em Tempos de Crise, Parcerias Público-Privadas, Gerenciamento de Tempo, Humanização do Atendimento e Controle e Prevenção de Infecção Hospitalar.

Segundo o presidente da AHCRJ, Guilherme Jaccoud, a escolha do tema principal foi baseada na grave crise que o setor atravessa e que, segundo ele, levará ao colapso de todo o sistema se não forem encontradas saídas rapidamente. "Todos os elos envolvidos nesta engrenagem têm que se unir cada vez mais para discutir qual a saúde que queremos e po-



demos oferecer e quanto o usuário pode pagar para ter acesso a ela. Esta equação tem que ser repensada e rediscutida”, enfatizou o dirigente.

Jaccoud lembrou que esta situação de profundo conflito já levou ao fechamento de diversas unidades hospitalares, ao sucateamento de estabelecimentos filantrópicos e à queda-de-braço entre prestadores de serviços e operadoras de planos de saúde. “O futuro do setor é nebuloso. O momento agora é de unir prestadores, operadoras, usuários, Ministério Público, ANS, Ministério da Saúde e entidades de classe para que juntos possamos discutir o que pode e tem de ser feito de imediato. Há muitas arestas a serem acertadas entre estas partes. Outro grave problema é a falta de informação dos usuários, que têm uma noção completamente distorcida dos fatos”, explicou Jaccoud.

Atualmente 60% da população brasileira é assistida pelo SUS em hospitais privados conveniados. “Muita gente depende da rede particular e o governo é responsável por isso, uma vez que não cumpre o seu papel constitucional.

“Eventos como o Hospital Business têm como principal missão avançar negócios, promover a troca de idéias e informações e discutir os problemas que afligem o setor. É, sem dúvida, um grande fórum de debates e tomada de decisões”

DR. JOSÉ CARLOS ABRAHÃO
PRESIDENTE DA CNS E FEHERJ

A rede pública jamais vai conseguir suportar este atendimento se a saúde privada quebrar”, alerta. Para o presidente da Confederação Nacional de Saúde (CNS) e Federação de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro (FEHERJ), José Carlos Abrahão, “eventos como o Hospital Business têm como principal missão avançar negócios, promover a troca de idéias e informações e discutir os problemas que afligem o setor. É, sem dúvida, um grande fórum de debates e de tomada de decisões”.

Armando Carvalho Amaral, presidente do Sindicato dos Hospitais do Estado (SINDHERJ), também ficou satisfeito com o resultado desta edição e disse que para 2005 as perspectivas são de uma feira e de um volume negócios ainda maiores. “Precisamos enaltecer a vocação da cidade para grandes eventos, de diversos setores. O Rio é um importante pólo de turismo e negócios”.

Guilherme Jaccoud, da AHCRJ, disse que as palestras apresentadas no XI Congresso de Gestão Hospi-

talar foram extremamente oportunas, atuais e muito elogiadas pela maioria dos congressistas presentes.

“Precisamos enaltecer a vocação da cidade para grandes eventos, de diversos setores. O Rio é um importante pólo de turismo e negócios”

DR. ARMANDO C. AMARAL
PRESIDENTE DO SINDHERJ

“Além da Comissão Científica, gostaríamos de fazer um especial agradecimento à Pró Saúde na pessoa de Márcia Mariani, incansável na organização e sempre contagiando a todos com seu dinamismo e simpatia”.

O dirigente adiantou que, para o ano que vem, serão feitas algumas mudanças na estrutura do evento, com aumento significativo da parte científica. “Queremos agregar mais duas salas de aula para a discussão de assuntos pertinentes aos diferentes setores que participam da atividade hospitalar, sabidamente multidisciplinar”.

Em 2005 o Hospital Business será realizado dias 14, 15 e 16 de setembro, novamente na Marina da Glória, e contará também com atividades sociais, que permitirão uma maior convivência entre os seus participantes.

Hospitalar 2005

A XII Hospitalar, maior feira da área de saúde na América Latina, também já está marcada: de 14 a 17 de junho, no Expo Center Norte, em São Paulo. Com expositores de 14 estados brasileiros e 20% de participantes estrangeiros, o evento concentra os lançamentos da indústria e promove vendas, que respondem por 25% do faturamento anual do setor. Em sua última edição os negócios gerados pela feira foram da ordem de R\$ 3,2 bilhões, com 8% de crescimento em relação a 2003.

A grande novidade da Hospitalar 2005 será a realização simultânea da OdontoBrasil, promovida em parceria com a Associação Brasileira de Odontologia. A OdontoBrasil vai apresentar os últimos lançamentos voltados a consultórios odontológicos e laboratórios de prótese. Juntas, Hospitalar e OdontoBrasil, mais os quase 40 congressos, seminários e reuniões setoriais que fazem parte da extensa programação, prometem atrair para São Paulo cerca de 80 mil visitantes, entre dirigentes de hospitais, médicos, enfermeiros, dentistas, compradores estrangeiros, lideranças setoriais e representantes de organismos de saúde do Brasil e do exterior.



Foco da ANS é uma regulação menos punitiva e mais inteligente

Agência está criando uma gerência interna especializada na atenção aos prestadores de serviços

Na programação do XI Congresso de Gestão Hospitalar, organizado pela Pró Saúde em parceria com as entidades promotoras do Hospital Business 2004 - AHCRJ, FEHERJ e SINDHERJ -, uma das palestras de destaque foi a do representante da ANS, José do Valle, que abordou o tema *'Alianças Estratégicas em Tempos de Crise'*.

Valle iniciou sua exposição apresentando um panorama do setor saúde no país, baseado em dados recentes levantados pela Agência. Segundo ele, o ano de 2000 foi decisivo no saneamento do setor de operadoras de planos de saúde. "Com a criação da ANS, houve uma seleção deste mercado. Só ficaram mesmo aquelas empresas que se mostraram devidamente aptas a operar", lembrou Valle.

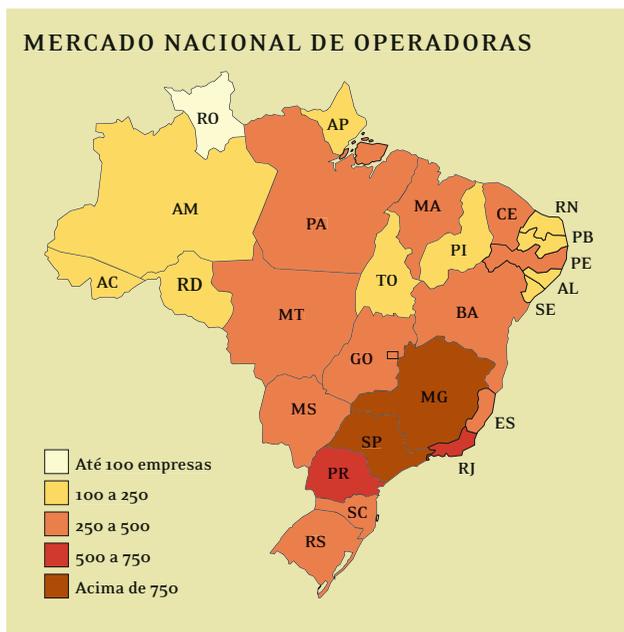
Atualmente, conforme dados da ANS, existem duas mil e duzentas operadoras em atividade no país, estando mais de 50% delas concentradas na região Sudeste, especialmente em São Paulo. O faturamento desse mercado em 2003 foi de aproximadamente R\$ 27 bilhões, sendo 74% provenientes do Sudeste.

José do Valle disse que a ANS tem se esforçado para corrigir as enormes distorções existentes no sistema de saúde suplementar no Brasil e que, entre as prioridades do Governo e da Agência, estão o restabelecimento da confiança neste setor, a elaboração e viabilização de políticas de desenvolvimento, a adoção de uma agenda comum que interesse a todos os atores que compõem o segmento, a racionalização de regras claras que equilibrem e garantam as relações econômicas e sociais entre operadoras e prestadores (processo de contratualização), o estímulo à concorrência sadia e a uma qualidade cada vez maior na prestação de serviços de saúde.

"Com a criação da ANS, houve uma seleção deste mercado. Só ficaram mesmo aquelas empresas que se mostraram devidamente aptas a operar"

JOSÉ DO VALLE
REPRESENTANTE DA ANS

MERCADO NACIONAL DE OPERADORAS



"Estamos tentando na ANS fazer uma regulação inteligente e estratégica, com mais transparência, menos punições, formulação de cenários futuros e gestão desta fase atual, que ainda consideramos como sendo de transição. Estamos partindo para ações menos punitivas, que não engessem o mercado. Queremos ampliar o nosso escopo de informações e sinalizar problemas antecipadamente", disse José do Valle.

Ele revelou que a ANS está montando uma gerência especializada na atenção aos prestadores de serviços, voltada para o seu desenvolvimento, cujo principal objetivo é a criação de linhas de crédito próprias para o financiamento dos prestadores, bem como para viabilização de incorporações e fusões de operadoras no mercado nacional. "Queremos criar mecanismos que reduzam a burocracia entre os atores do sistema (TISS), evoluir na transição para planos novos e promover estudos e pesquisas que antecipem fatos e definam as tendências dominantes no mercado brasileiro, além de levantar dados referentes ao mercado de saúde mundial", explicou Valle.



SESS E SENASS: uma realidade que se impõe

Projeto de Lei de criação do ‘Sistema S da Saúde’ tramita atualmente na Comissão de Assuntos Sociais do Senado

Uma das grandes bandeiras da atual diretoria da Confederação Nacional de Saúde (CNS), que tomou posse há pouco mais de um ano tendo como presidente José Carlos Abrahão, é aprovar o Projeto de Lei que cria o Serviço Social da Saúde (SESS) e o Serviço Nacional de Aprendizagem em Serviços de Saúde (SENASS), o chamado ‘Sistema S da Saúde’. Atualmente, o PL nº 131/2001, de autoria do senador Geraldo Althoff (PFL-SC) tramita na Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal, após já ter sido aprovado, em outubro de 2001, na Comissão de Constituição e Justiça da casa.

Segundo o presidente da CNS, José Carlos Abrahão, “a criação do SESS e SENASS é um antigo pleito do segmento de saúde e sua aprovação significaria a independência do setor”. O dirigente explica que o ‘Sistema S da Saúde’ reforçaria a estrutura representativa desse setor, contemplando empresários e trabalhadores que hoje são forçados a recolher ao SESC e SENAC, instituições ligadas à área do comércio.

Abrahão faz questão de esclarecer que o PL nº 131/2001 não vai gerar novos encargos para o setor privado, nem mesmo para o Poder Público, muito menos para as instituições vinculadas ao setor. Apenas redirecionará os recursos, que hoje são canalizados para a área do comércio (SESC/SENAC), para as entidades específicas do setor saúde (SESS/SENASS). O objetivo é aplicar estes recursos especificamente na assistência, formação e qualificação dos trabalhadores da saúde, não importando seu local de trabalho ou vínculo empregatício – se público ou privado.

“A crescente transformação do mundo da informação, a rapidez dos avanços tecnológicos e a globalização da economia impulsionam profissionais e empresas em busca de competitividade, como forma de garantir a sobrevivência e a ampliação de novos mercados. Também para a área da saúde impõe-se a urgência em manter atualizados os seus diversos profissionais. E é justamente este o propósito da criação do SESS e SENASS”, enfatiza Abrahão.

Ele defende que um setor de tamanha dimensão precisa ter suas necessidades de formação profissional e lazer educativo atendidas por entidades origi-

nárias de suas bases patronal e profissional, voltadas exclusivamente para este mister. “Somente assim poderão ser implantados projetos que respondam aos anseios, necessidades e demandas de um setor de importância vital para a nossa sociedade”, completa.

O desejo de ver autorizada legalmente a constituição e administração, pela CNS e seus parceiros, do SESS e SENASS é anseio que, inclusive, atende aos interesses da Confederação Nacional dos Traba-



JOSÉ CARLOS ABRAHÃO LUTA PELA APROVAÇÃO DO SESS/SENASS

DIVULGAÇÃO

lhadores em Saúde (CNTS) e das demais entidades representativas, em âmbito nacional, dos diversos segmentos da saúde, como Confederação das Misericórdias e Instituições Filantrópicas do Brasil (CMB), Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Associação Brasileira de Medicina de Grupo (ABRAMGE), Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo (SINAMGE), Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo (SINOG) e Conselho Nacional de Auto-Regulamentação das Empresas de Medicina de Grupo (CONAMGE).

“Como se vê, não é um pleito isolado desta Confederação, mas sim o anseio de todo um setor, sobretudo de milhões de trabalhadores”, conclui o presidente da CNS, José Carlos Abrahão.



Ronaldo Cezar Coelho continua à frente da SMS e faz um balanço de sua gestão em 2004

Secretário enaltece as ações implementadas pela SMS, mas é vago quando o tema abordado é o pagamento das unidades conveniadas ao SUS

Prestes a iniciar o segundo mandato como prefeito da cidade, Cesar Maia já afirmou que não mexerá na equipe que está à frente da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), indicando ter aprovado o trabalho executado até aqui por Ronaldo Cezar Coelho e Mauro Célio de Oliveira Marzochi, subsecretário da pasta. Uma das principais preocu-

Das 170 mil remessas de medicamentos feitas em dois anos - o programa, pioneiro no país, foi criado em janeiro de 2002 - para as atuais 464 mil, houve um aumento de quase trezentas mil entregas em dez meses. O número de pacientes beneficiados por este programa pulou de 85 mil no começo de 2004 para 214 mil em outubro. "Os resultados têm sido tão positivos, que pretendemos estender o benefício a pacientes de outras doenças crônicas, diminuindo ainda mais a demanda nos postos de saúde e proporcionando maior conforto aos usuários da rede pública", adiantou o secretário.

Além do 'Remédio em Casa', a SMS intensificou suas ações em outros campos. O Programa de Saúde da Família (PSF), que no Rio de Janeiro ganhou o nome de 'Saúde Onde Você Mora', que contava com 23 equipes completas atendendo a moradores dentro das próprias comunidades, hoje possui 61 equipes, que, junto com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), já fizeram mais de 800 mil atendi-

mentos. A Zona Oeste foi a área mais contemplada com a ampliação do programa.

Dentro do balanço das ações implementadas pela SMS em 2004, a assessoria de imprensa do órgão destacou ainda a finalização da construção do Hospital Geral da Zona Norte Ronaldo Gazolla, em Acari, e a inauguração de novas maternidades, como a Oswaldo Nazareth, no Centro, e a Mariana Crioula, na Barra da Tijuca, além da entrega das obras da nova emergência do Hospital Salgado Filho.

— Uma das preocupações desta Secretaria refere-se à sobrecarga nas unidades da rede municipal, cau-



FOTOS DE DIVULGAÇÃO

RONALDO CEZAR COELHO DURANTE INAUGURAÇÃO DO PSF EM ALAGADOS, SEPETIBA

pações da SMS em 2005 será reduzir a sobrecarga de pacientes nas unidades da rede municipal, finalizando a construção do Hospital Geral da Zona Norte, em Acari, e de duas maternidades, uma na Barra da Tijuca e outra no Centro.

De acordo com a assessoria de imprensa da SMS, no decorrer de 2004 o foco de atuação do trabalho da equipe de Ronaldo Cezar Coelho foi a ampliação dos serviços prestados à população através de diversas ações, como o programa 'Remédio em Casa', que entrega, gratuitamente, medicamentos para hipertensos e diabéticos carentes através dos Correios.



sada pela demanda excessiva de pacientes vindos da Região Metropolitana. Grandes hospitais de emergência, como o Souza Aguiar, chegam a ter 40% dos seus atendimentos dedicados a pessoas vindas de cidades vizinhas. Mas hoje já existem negociações entre o Ministério da Saúde e outros municípios para que a assistência a este público seja regularizada, de forma a não prejudicar tanto a rede pública carioca - afirmou Ronaldo Cezar Coelho.

O secretário falou da importância de se respeitar os valores determinados por lei para investimento em saúde. “A integração das três esferas de governo é fundamental. O SUS é federal, estadual e municipal. Portanto, as verbas devem partir dos três governos, com cada um cumprindo suas obrigações constitucionais”, declarou.

Dados da SMS revelam que atualmente a Prefeitura do Rio de Janeiro investe 18% do seu orçamento na área de saúde - o que não acontece no Governo do Estado, nem nos municípios vizinhos -, enquanto a legislação determina 15%.

Quando o assunto levantado pela Revista Hospital Rio foi o relacionamento entre a SMS e o setor privado de saúde no Rio de Janeiro, a resposta foi evasiva: “Todas as unidades conveniadas ao SUS, cuja gestão é plena pela SMS, têm hoje seus vencimentos realizados em dia. Atualmente o pagamento das unidades de serviço é feito no dia 30 de cada mês. Eventuais atrasos podem acontecer devido a algumas restrições, como problemas de documentação ou cadastro, ou ainda erro dos prestadores na solicitação do pagamento dos serviços realizados”.

Segundo o presidente do Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SINDHERJ), Armando Carvalho Amaral, a atual administração da SMS realmente desenvolveu um avanço na regularidade dos repasses dos recursos oriundos do Ministério da Saúde para os prestadores de serviços. Todavia, não cumpriu o prescrito na Portaria MS/GM nº 3478, de 20/08/1998.

De acordo com os atos normativos por ela referenciados, o município do Rio de Janeiro, em regime de Gestão



POSTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO COMPLEXO DO ALEMÃO

Plena, teria que repassar os valores retrocitados no quinto dia útil de cada mês, após a disponibilidade dos dados no BBS da Dataprev. Ou seja, o crédito deveria ser efetivado até o dia 18 do mês seguinte ao da prestação de serviços.

“A reivindicação dos prestadores de serviços de saúde ao SUS é o cumprimento da referida portaria, o que contribuiria, de forma expressiva, para a redução dos custos operacionais decorrentes da ausência de capital de giro e das perdas dos prazos de recolhimento de obrigações tributárias, previdenciárias e salariais, que acontecem com muita frequência”, concluiu o presidente do SINDHERJ.



ENTREGA DE MEDICAMENTOS PELO PROGRAMA REMÉDIO EM CASA

E nós, aonde vamos?

DR. GUILHERME JACCOUD*

Desnecessário deitar falação sobre os problemas que assolam o segmento hospitalar neste país. Responsável por um serviço de utilidade pública relevante, vem sendo castigado ao longo dos últimos anos por um aumento absurdo de obrigações, sem a contrapartida de uma remuneração adequada para fazer frente às novas legislações, produzidas, na imensa maioria das vezes, por teóricos totalmente despreparados, instalados em gabinetes refrigerados bem distantes da realidade hospitalar.

Apesar de não ter sido produzido nestas condições e de ser um grande avanço para a população brasileira, o Código de Defesa do Consumidor tem contribuído sobremaneira para o aumento de nossas despesas, quer na contratação de escritórios especializados para nos defender, quer na aquisição de apólices de seguro específico para erro médico (e não erro hospitalar!), ou ainda no cumprimento de sentenças judiciais.

A indústria das indenizações, um grande filão para os “advogados de porta de hospital”, vem submetendo os hospitais a situações algumas vezes determinantes de sua insolvência, já que nós respondemos objetivamente às acusações, mesmo que por danos causados por ato médico definido de profissionais que não mantêm qualquer vinculação trabalhista com a instituição.

É obvio que não estamos nos eximindo dos casos em que haja falha de equipamentos, materiais ou na execução de uma terapêutica inadequada por um funcionário da empresa. O que nos custa admitir é sermos responsabilizados por atos de terceiros que utilizam eventualmente nossas instalações, trazendo pacientes de seus consultórios particulares localizados fora do hospital. Ou ainda quando o resultado final de um tratamento não atingiu o êxito esperado pelo paciente ou sua família, independentemente da gravidade do caso.

É claro que o ser humano, seu comportamento e resposta a um tratamento não podem ser comparados a uma linha de produção de eletrodomésticos (e que algumas vezes vêm com defeito de fábrica), um balcão de loja de departamentos ou restaurante. Nestes lugares, trabalha-se com materiais que têm composição definida, não sendo observadas diferenças entre elementos de uma mesma série. Nós humanos somos diferentes: pertencemos a uma mesma espécie, mas temos raças diferentes e, mesmo dentro de uma delas, composição genética diversa, o que explica as muitas variações e incidências de doenças, bem como sua resposta aos tratamentos. Não fosse assim, bastariam

alguns poucos medicamentos para curar efetivamente todos os males. Mas quantas vezes percebemos respostas diferentes a uma mesma droga num grupo de pessoas padecendo da mesma doença?

Estes são apenas alguns argumentos para discutirmos a validade, não do Código de Defesa do Consumidor, mas da forma como fomos embrulhados, como mercadorias ou serviços que não lidam com estas características, produzindo um verdadeiro “samba do crioulo doido”. Não queremos fugir às nossas responsabilidades enquanto prestadores de serviços, mas a generalização é a mãe da injustiça.

Precisamos urgentemente buscar uma saída para este problema que já vem proporcionando uma diminuição significativa no interesse de acesso às faculdades de medicina. A continuarmos neste caminho, sem fazer as adaptações necessárias à lei, caminharemos para uma redução drástica da atividade hospitalar, responsável pelo atendimento de mais de 120 milhões de brasileiros, seja no sistema suplementar, seja no SUS, que interna 60% de seus pacientes na rede privada.

Caminharemos para uma situação semelhante à americana ou à canadense? Nos EUA, predominantemente privado, o número de assistidos pelo sistema público aumenta a cada ano e em alguns estados há dificuldade para atendimento em determinadas especialidades, como neurocirurgia e obstetrícia, conseqüência das ações por erro médico. E na estatizada medicina canadense, o caos pode ser facilmente constatado assistindo ao filme “Invasões Bárbaras”, que à margem do excelente enredo, mostra as agruras de um paciente internado num hospital público (infinitamente melhor que a maioria dos nossos).

Urge a discussão sobre o assunto como única forma de produzirmos as alterações na legislação existente ou, quem sabe, aprovarmos o “Código da Saúde”, como propõe o Dr. Antonio Couto, advogado especializado no assunto e que defende inúmeras ações contra médicos e hospitais. O trabalho é árduo, inicialmente antipático à opinião pública, e certamente vai despertar veementes contestações dos órgãos de defesa do consumidor, mas é necessário para uma melhor adequação às características peculiares de nossa atividade e extremamente importante para a nossa sobrevivência.



* GUILHERME XAVIER JACCOUD É PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS E CLÍNICAS DO RIO DE JANEIRO (AHCRI)



Vale-transporte: pagar ou não em espécie?

DR. OSWALDO MUNARO**

Tomamos conhecimento de que a fiscalização do Ministério do Trabalho e Emprego, através dos seus órgãos regionais - em nosso caso a Delegacia Regional do Trabalho do RJ -, está autuando diversos estabelecimentos que efetuam o reembolso das despesas referentes ao deslocamento de seus empregados (vale-transporte) em pecúnia.

A questão merece um estudo aprofundado, sendo nosso objetivo aqui prestar alguns esclarecimentos importantes sobre a matéria e propiciar às empresas a opção de escolher os procedimentos que irão adotar em relação ao benefício.

O vale-transporte foi instituído por meio da Lei nº 7.418, de 16/12/85, regulamentada pelo Decreto nº 92.180, de 19/12/85, sendo que, com a promulgação da Lei nº 7.619, de 30/09/87, a concessão do benefício passou a ser obrigatória, regulada pelo Decreto nº 95.247, de 17/11/87, que revogou expressamente o Decreto nº 92.180/85.

De acordo com o disposto no Artigo 3º da Lei nº 7.418/1985, o vale-transporte não possui natureza salarial, bem como não se incorpora à remuneração do beneficiário para quaisquer efeitos. Salvo no caso de falta ou insuficiência de estoque de vale-transporte. É **EXPRESAMENTE VEDADO AO EMPREGADOR SUBSTITUÍ-LO POR ANTECIPAÇÃO EM DINHEIRO OU QUALQUER OUTRA FORMA DE PAGAMENTO.**

Acontece que é notória a violência que atinge o Estado do Rio de Janeiro. As barbaridades e atrocidades a que estão sujeitos os moradores da cidade são noticiados, com reiterada frequência, pelos meios de comunicação. O estado de abandono que se verifica na segurança pública reflete seus efeitos sobre o tema em debate, pois é comum e freqüente o roubo dos bilhetes de vale-transporte que são adquiridos pelas empresas, causando prejuízos tanto para os empregadores, como para os empregados, sem falar nos gastos com segurança para o transporte dos vales.

Considerando esta situação, o SINDHERJ em conjunto com os sindicatos representantes das categorias profissionais que prestam serviços para os estabelecimentos de saúde, incluiu nos seus instrumentos normativos a autorização para concessão do vale-transporte em espécie.

Acontece que fomos informados que os auditores fiscais lotados na DRT-RJ não reconhecem a eficácia jurídica do pagamento deste benefício em espécie, pois entendem que este valor tem a natureza de salário, desconsiderando o que consta das Convenções Coletivas de Trabalho.

O entendimento da fiscalização toma por base o Prece-

dente Administrativo nº 3, da Secretaria de Inspeção do Trabalho, aprovado através do Ato Declaratório nº 1, de 20/10/2000, publicado no D.O. da União em 20/11/2000.

No entanto, o citado Precedente Administrativo não faz qualquer alusão às normas coletivas e, portanto, para a dúvida no seguinte sentido: caso o pagamento do vale-transporte em dinheiro venha fundamentado em uma Convenção Coletiva de Trabalho, prevendo esta que a sua natureza não é salarial, teria ou não eficácia jurídica?

O nosso humilde entendimento é de que deve prevalecer a determinação inserida na norma coletiva. Porém, cumpre-nos alertar que provavelmente este não será o posicionamento da fiscalização em suas visitas, até por que já temos notícias de empresas que passaram por este constrangimento.

Acontece que as Convenções e Acordos Coletivos de Trabalho são instrumentos reconhecidos pela Constituição Federal (Art. 7º, inciso XXVI) e, portanto, têm força de lei, o que não é o caso dos Precedentes Administrativos, que têm como única função orientar os Auditores Fiscais do Trabalho no exercício de suas atribuições.

Ora, tal procedimento nos parece uma verdadeira afronta ao princípio da reserva legal inserido na própria Carta Magna, pois como pode uma simples fiscalização colocar em dúvida ou agir de forma contrária ao ordenamento jurídico, uma vez que as Convenções Coletivas e

“Paira a dúvida no seguinte sentido: caso o pagamento do vale-transporte em dinheiro venha fundamentado em uma Convenção Coletiva de Trabalho, prevendo esta que a sua natureza não é salarial, teria ou não eficácia jurídica?”

Acordos Coletivos de Trabalho, quando celebrados de forma lícita pelas entidades sindicais, têm reconhecimento de lei entre as partes.

Ainda mais, é fato inquestionável que o interesse do legislador, no caso do vale-transporte, é assegurar ao trabalhador o reembolso de suas despesas com a sua locomoção residência-trabalho e vice-versa, o que não é,

data máxima vênua, prejudicado ou reduzido em decorrência de nossos instrumentos normativos.

Assim, nossa conclusão é que se houver autos de infração lavrados em virtude da concessão do vale-transporte em espécie, o que acontecerá, estes devem ser discutidos e atacados junto ao Poder Judiciário. Porém, caberá às empresas avaliarem se querem ou não correr este risco.

**OSWALDO MUNARO FILHO É ADVOGADO, SÓCIO DA MUNARO & PEREIRA ADVOGADOS ASSOCIADOS



SIOPS permite acompanhamento e gestão dos recursos do SUS

O SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde é uma ferramenta de fundamental importância para o setor saúde em geral acompanhar os gastos com a pasta nas três esferas de governo: federal, estadual e municipal. Trata-se da principal fonte de dados disponível atualmente sobre o perfil do financiamento e dos gastos com ações e serviços públicos de saúde no país. Idealizado pelo Conselho Nacional de Saúde em 1993 e implementado pelo Ministério da Saúde em 99, o SIOPS coleta, armazena e processa dados sobre receitas totais e despesas com saúde, permitindo análises minuciosas.

O sistema tem como objetivo principal fornecer informações relevantes, de caráter orçamentário e financeiro, visando ao planejamento, a gestão e o controle social do financiamento e dos gastos públicos em saúde. Entre os indicadores fornecidos pelo SIOPS, destacam-se o percentual de recursos

próprios provenientes de impostos e transferências e aplicados em saúde (EC 29/2000), despesas próprias com saúde por habitante, participação das transferências do SUS nos gastos com saúde e participação das despesas com pessoal na despesa total com saúde.

O gerenciamento padronizado e permanente dessas informações consolidadas possibilita melhorar o planejamento, a gestão e a avaliação dos gastos públicos em saúde, bem como fortalecer o controle social, mensurar a participação de estados e municípios no financiamento do setor e ainda acompanhar a EC 29/2000.

O gerenciamento padronizado e permanente dessas informações consolidadas possibilita melhorar o planejamento, a gestão e a avaliação dos gastos públicos em saúde, bem como fortalecer o controle social, mensurar a participação de estados e municípios no financiamento do setor e ainda acompanhar a EC 29/2000.

O site do SIOPS (<http://siops.datasus.gov.br>) permite a consulta e o download do SIOPS para cada ano-base de seus respectivos manuais, dos indicadores gerados, além de oferecer planilhas completas de cada município. As dúvidas podem ser esclarecidas através do email duvida.siops@datasus.gov.br

ANS determina liquidação das Interclínicas

Mais uma operadora sofreu intervenção da ANS, que no final de novembro decidiu pela abertura do processo de liquidação extrajudicial da Interclínicas. A empresa, com quase 40 anos de existência, já figurou entre os cinco principais planos de saúde do mercado paulista. Porém, sua atuação atingia atualmente 22 estados.

O processo de liquidação foi motivado pela crise financeira da empresa. O credor que pediu a falência da Interclínicas é um prestador de serviços da Grande São Paulo, que cobra uma dívida de quase R\$ 150 mil. Em setembro, a Justiça decidiu extinguir o processo, acolhendo argumento da Interclínicas de que operadoras de planos de saúde não podem ter falência decretada. O credor entrou então com recurso, alegando que a Interclínicas é uma prestadora de

serviços médicos e reafirmando a sua insolvência.

Pouco mais de uma semana após o anúncio da liquidação, a ANS confirmou a venda da carteira de 166 mil clientes da Interclínicas para o grupo Saúde ABC, maior empresa na área de planos de saúde da região do ABC paulista. Com a operação, o Saúde ABC passa a ter 340 mil vidas e sobe da 11ª para a 5ª posição no ranking das medicinas de grupo.

Segundo a ANS, o Saúde ABC tem que reativar imediatamente o atendimento aos usuários da Interclínicas, mantendo as condições contratuais, tanto no que se refere à assistência e às carências já cumpridas, quanto aos valores das mensalidades. Com relação às dívidas da operadora com usuários, médicos e prestadores de serviços, caberá à própria Interclínicas quitar o débito.



Agenda de cursos em 2004

Foi extensa a programação de cursos promovidos pela AHCRJ, FEHERJ e SINDHERJ ao longo de 2004, todos realizados no auditório do próprio SINDHERJ, no Centro do Rio. Participaram dos eventos profissionais da área de saúde de mais de 50 estabelecimentos hospitalares. A grade do ano contemplou temas como Arquitetura Hospitalar, Faturamento Hospitalar, Faturamento Básico para Portadores de Deficiência, Recepção Hospitalar, Glosas, Controle de Infecção Hospitalar, Cofins, Gestão de Pessoas, Qualidade no Atendimento, Gerenciamento de Resíduos Hospitalares, Mitos e Realidades sobre Pessoas com Deficiência, Vigilância Sanitária, Liderança, Clima Organizacional, Prevenção de Conflitos na Atividade Médica, Rotinas e Relações Trabalhistas na Área da Saúde, entre outros assuntos.

A programação para o primeiro semestre de 2005 já está sendo organizada e a idéia das três entidades é beneficiar com os cursos de qualificação as diversas categorias profissionais que hoje atuam nos estabelecimentos de saúde, proporcionando assim uma constante atualização para o segmento.

Participaram dos cursos em 2004 os seguintes estabelecimentos de saúde:

ABBR, ASSIM, ATENDO, Baby Clínica, Casa de Portugal,

Casa de Saúde Nossa Senhora do Carmo, Casa de Saúde Pinheiro Machado, Casa de Saúde Santa Therezinha, Casa de Saúde São José, Clínica Ênio Serra, Clínica Galdino Campos, Clínica Ortopédica Santa Lúcia, Clínica Santa Marta, Clínica São Bernardo, COG Serviços Médicos, Copa D'Or, Eletronuclear, Fundação de Assistência e Previdência Social, Gerson Schorr Clínica de Alergia e Dermatologia, HEMORIO, Hospital Adventista Silvestre, Hospital Amparo Feminino, Hospital Balbino, Hospital da Força Aérea do Galeão, Hospital da Lagoa, Hospital da Ven. Ordem Terceira do Carmo, Hospital de Clínicas 4º Centenário, Hospital de Clínicas Alameda, Hospital de Clínicas de Jacarepaguá, Hospital de Clínicas de Teresópolis, Hospital de Clínicas Dr. Aloan, Hospital de Olhos de Niterói, Hospital do Coração Samcordis, Hospital Integrado da Gávea, Hospital Israelita Albert Sabin, Hospital Memorial Fuad Chidid, Hospital Municipal Cardoso Fontes, Hospital Ordem São Francisco da Penitência, Hospital Pró-Cardíaco, Hospital São Vicente de Paulo, Laboratório Braz Maiolino, Laboratório Fleury, Onco Vitae Serviços Médicos, Petrobrás Distribuidora, Policlínica Geral do Rio de Janeiro, Prefeitura do Rio de Janeiro, PRESLAF - Hospital São Lucas, Secretaria Municipal de Saúde de Armação de Búzios, Secretaria Municipal de Saúde de Paraíba do Sul, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, SEMIC, Sociedade Espanhola de Beneficência, Sociedade Italiana de Beneficência e Mútuo Socorro, entre outros.

Torneio de futsal 2004

O '6º Torneio de Futsal de Estabelecimentos de Saúde' - promovido por AHCRJ, FEHERJ e SINDHERJ -, foi realizado de 11 de setembro a 13 de novembro, na quadra do Instituto Pio XI, em Ramos. O evento, que reuniu por semana cerca de 100 pessoas, entre competidores e torcedores, cumpriu com sucesso sua principal finalidade, que era promover a socialização e integração do grupo, trabalhando o espírito de equipe e o desenvolvimento de posturas.

Como premiação foram entregues troféus e medalhas de ouro para os atletas da equipe campeã, medalhas de prata para os atletas da equipe vice-campeã e de bronze para os atletas da equipe terceira colocada, além de troféu para o artilheiro do torneio.

O resultado final foi o seguinte:

- 1º) Hospital Barra D'Or
- 2º) Hospital Israelita Albert Sabin
- 3º) Hospital Dr. Balbino
- 4º) Hospital de Clínicas Dr. Aloan



DIVULGAÇÃO

A EQUIPE DO
HOSPITAL BARRA
D'OR FESTEJA
O 1º LUGAR

Equipes que participaram do torneio: Casa de Saúde e Maternidade Joari; Casa de Saúde Portugal; Casa de Saúde Santa Therezinha; Centro Oncológico de Recuperação e Apoio; Centro Radiológico da Lagoa; Clínica Santa Bárbara; Clínicas Oncológicas Integradas; Cotefil; Hospital Barra D'Or; Hospital de Clínicas Alameda; Hospital de Clínicas Bangú; Hospital de Clínicas de Jacarepaguá; Hospital de Clínicas Dr. Aloan; Hospital de Olhos Niterói; Hospital Dr. Balbino; Hospital Espanhol; Hospital Israelita Albert Sabin; Hospital Italiano; Hospital São Lucas; Hospital São Vicente de Paulo; Hospital Sta. Maria Madalena; Hospital Universitário Gaffrée e Guinle; Laboratório O'Aleph;



*Que o futuro seja renovado a cada dia
pela força da união, da justiça e do trabalho.
É o desejo de toda a Diretoria e dos funcionários
da AHCRJ, FEHERJ e SINDHERJ.*



Associação de Hospitais e
Clínicas do Rio de Janeiro



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



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