

Reforma da Lei nº9.656

Contribuição da Associação Nacional de Hospitais Privados
Francisco Balestrin – Presidente do Conselho de Administração

04.07.2017

Câmara dos Deputados, Brasília - DF



92 membros



Anahp | Representatividade



92

hospitais em julho de 2017



20.239
leitos

8% do total de leitos privados existentes no Brasil



R\$28,3 bilhões

Receita bruta dos 80 hospitais membros em dezembro de 2016



4.701

leitos
de UTI

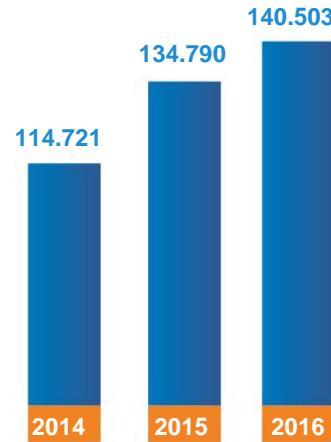


21% do total de despesas assistenciais na saúde suplementar em 2016



8,1 MILHÕES
atendimento no pronto-socorro

MAIS DE 140 MIL EMPREGOS GERADOS



Número de hospitais

68

72

80

ACREDITAÇÕES 2016



26%

Os hospitais Anahp representam 26% das acreditações no Brasil e 48% das acreditações internacionais no Brasil.

	ANAHP	BRASIL	% ANAHP
Organização Nacional de Acreditação - ONA	48	257	18,7
Acreditação Canada International - ACI	14	48	29,2
Joint Commission International - JCI	25	32	78,1
National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations - NIAHO	2	5	40,0

Reformando a Lei nº 9.656 | Construindo relações sustentáveis entre todas as partes

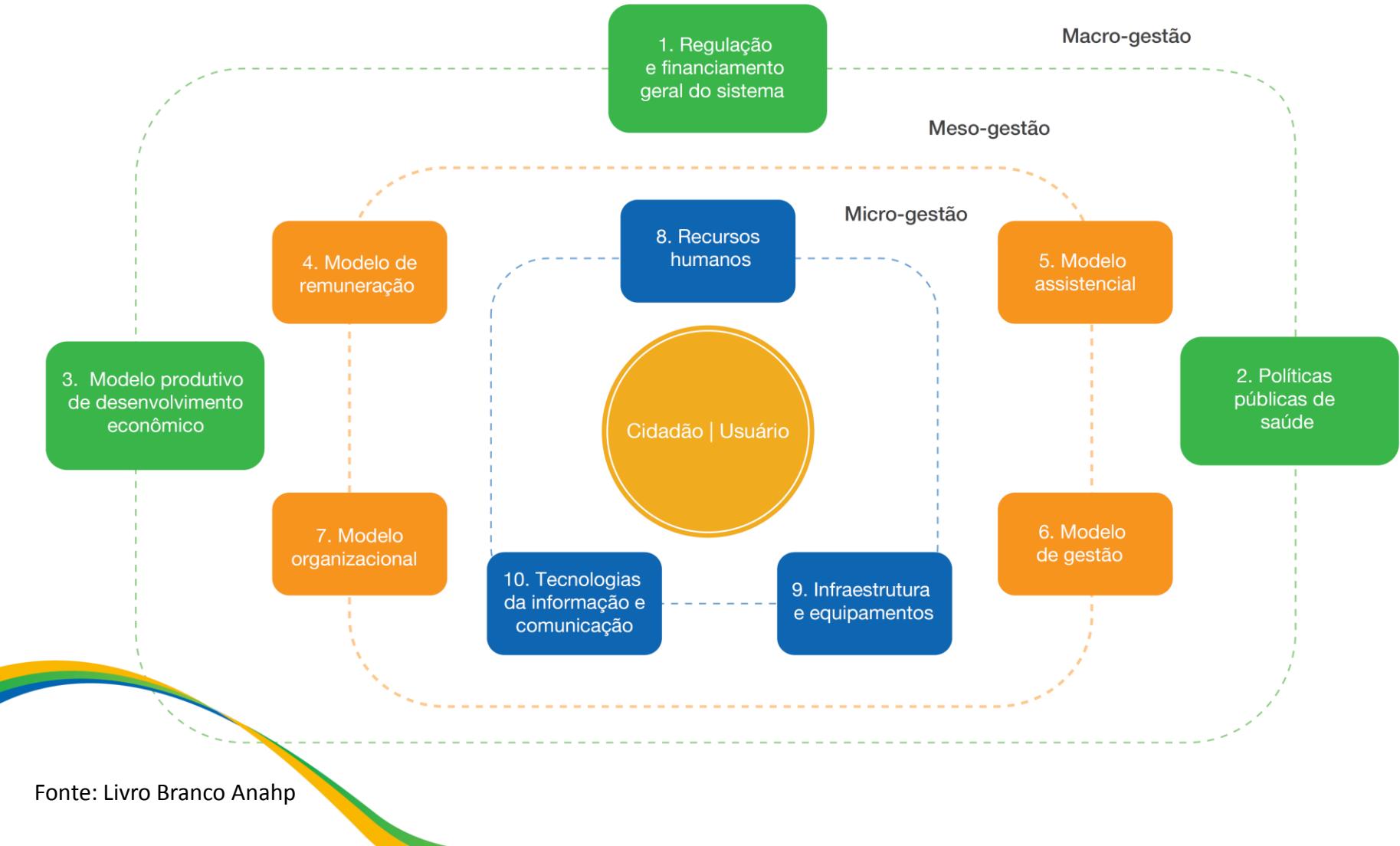
Contribuições da Anahp

Premissas:

- *Centralidade no cidadão e no caráter complementar ao SUS da saúde privada*
- *Aprofundamento técnico*
- *Equilíbrio e sustentabilidade do setor*
- *Missão associativa de promover a qualidade da assistência médico-hospitalar no Brasil*
- *Limitadas aos temas nos quais os hospitais privados podem fazer uma contribuição positiva para o país*

Premissas para a mudança |

Concordando em colocar o cidadão ao centro



O sistema de saúde | Diversidade de agentes e interesses em um mercado complexo

Diagrama de agentes do sistema de saúde - 2013

Fonte: Livro Branco Anahp



O hospital | Complexidade e regulação

- *Hospitais são algumas das instituições mais reguladas pelo Estado*
- *Pelo menos 50 cadastros/licenças/alvarás/autorizações/comissões de segurança etc., de dezenas de órgãos públicos e autarquias diferentes são necessários para o funcionamento de um hospital*
- *Anvisa é a principal responsável pela regulação sanitária, mas vigilâncias estaduais e municipais, órgãos ambientais, conselhos profissionais e até mesmo ANAC e CNEN emitem normas que são seguidas por hospitais*
- *Leis e regulações têm impacto direto nos processos relativos à assistência.*

O contexto atual | Forte impacto da crise na saúde suplementar

Desemprego e saúde suplementar



● Beneficiários Planos de Saúde

— Taxa de desemprego em % (média anual/ Pnad Contínua - IBGE)

Temas para a mudança | Qualidade da rede assistencial

Qualidade pode oferecer melhores resultados assistenciais ao mesmo tempo em que reduz custos, fraudes e desperdícios

- *A importância da gestão para a segurança assistencial*
- *Redução de custos para todo o sistema com maior resolutividade*
- *No setor hospitalar: acreditação por parte de terceiros independentes garante que uma instituição cumpre requisitos de estrutura, processos e segurança assistencial*
- *Não há estímulo real para que um hospital seja acreditado: concorrência ocorre com base em volume e custo*

Necessidade de mudança | Qualidade e tecnologia vistas como custos em vez de investimentos



Como mudar | Transição gradual para modelos de remuneração mais adequados

Modelo	Vantagens	Riscos
Conta aberta	Simples, estimula oferta de serviços.	Desperdício, fragmentação da assistência.
Conta aberta aprimorada / transposição de margens	Simples, baixo custo de transição	Mantém o atual modelo
DRG	Adapta-se à atual estrutura. Corrige estímulos à sobreutilização.	Modelo de gestão, não de pagamentos. Ainda é fee-for-service.
Pay-for-performance (value-based)	Centrado no paciente.	O que é performance? Como medir os desfechos? Intensivo em TI e treinamento.
Capitation	Estímulo à racionalização do uso, prevenção e promoção.	Distribuição desigual dos riscos, estímulo à restrição de oferta.

Temas para a mudança | Utilização dos ativos garantidores

Os ativos garantidores das provisões técnicas, hoje, não podem cumprir a função para a qual foram criados

- *Operadoras em situação financeira precária criam risco de deixar pacientes sem assistência*
- *Há a exigência de provisões técnicas, mas não há mecanismo de utilização das provisões técnicas*
- *Necessidade de mecanismo de utilização para garantia do atendimento aos beneficiários*

Obrigado!



[linkedin.com/in/franciscobalestrin](https://www.linkedin.com/in/franciscobalestrin)



@fbalestrin



<http://www.facebook.com/franciscobalestrin/>



anahp
associação nacional
de hospitais privados