

# PLANO DE SAÚDE ACESSÍVEL

***FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS - FBH***

**Palestrante: Eduardo de Oliveira**

**Brasília DF. 30 / 06 / 2017**

# PLANO DE SAÚDE ACESSÍVEL

## HISTORICO

INICIO DECADA 60 INDUSTRIA AUTOMOBILISTICA-GRANDES EMPRESAS O  
NECESSIDADE DE AUTORIZAÇÃO DA PREVIDENCIA SOCIAL  
GRANDE PREOCUPAÇÃO COM RECURSOS FISICOS E PARA A ASSISTENCIA  
RETORNO 5% DO VALOR DA GUIA RECOLHIDA  
CARIMBO NA Cart Trab/CONVENIO EMPRESA  
OBRIGAVA ATENDIMENTO NA REDE PROPIA-SEM INPS-INAMPS  
INAMPS custava 25% do orçamento PREVIDENCIA  
85% dos serviços prestados pela INICIATIVA PRIVADA  
OS INDICADORES ASSISTENCIAIS ERAM SUPERIORES AOS ATUAIS  
SURGE O SUS...encerra o INAMPS

# PLANO DE SAÚDE ACESSÍVEL

CONTINUAÇÃO

DIFICULDADE NA DEFINIÇÃO E VALOR PARA SUS

QUEDA VERTIGINOSA PARTICIPAÇÃO PRIVADA em especial  
serviços LUCRATIVOS

**1995** SUS 500.000 leitos ...2005 350.000

Permanece queda leitos privados lucrativos substituídos por  
Leitos PUBLICOS

LEI 9656.....surge ANS

# PLANO DE SAÚDE ACESSÍVEL

DIREITO AO SUS...TODA POPULAÇÃO

ATÉ HOJE O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL NÃO JULGOU

O MERITO DO RESSARCIMENTO AO SUS

O PLANO DE SAUDE É SUPLEMENTAR, TODA SOCIEDADE DEVE  
SER ESCLARECIDA EM ESPECIAL O JUDICIARIO

POR MAIS ESTE MOTIVO O SUS TEM QUE SER MELHORADO

OS CONVENIOS PODEM COLABORAR NA PEQUENA E MEDIA  
COMPLEXIDADE ,GARGALO NO SUS

NA ALTA COMPLEXIDADE O SUS PODE ALIVIAR O CONVENIO

TODOS GANHAM EM ESPECIAL O USUSRIO

# PLANO DE SAÚDE ACESSÍVEL

## OBJETIVO

AUMENTAR POULAÇÃO SISTEMA SUPLEMTAR

PREMISSA NÃO PIORAR VALORES DOS PRESTADORES

AS MEDIDAS ADMNISTRATIVAS DAS PROPOSTAS ANALIZADAS  
DEVEM SER APROVEITADAS COPARTICIPAÇÃO, PROTOCOLOS  
MODERNOS

ANALIZAR NOS CONTRATOS ANTIGOS O QUE PODERIA SER  
SEGMENTADO HEMODIALISE? CIRURGIA BARIATRICA ETC

ESTA ANALISE DEVERIA SER COMPLENTADA POR  
CARACTERISTICAS REGIONAIS...

# PLANO DE SAÚDE ACESSÍVEL

*AGRADEÇO*

*A*

*ATENÇÃO*