

REVISTA

GOVERNANÇA E COMPLIANCE

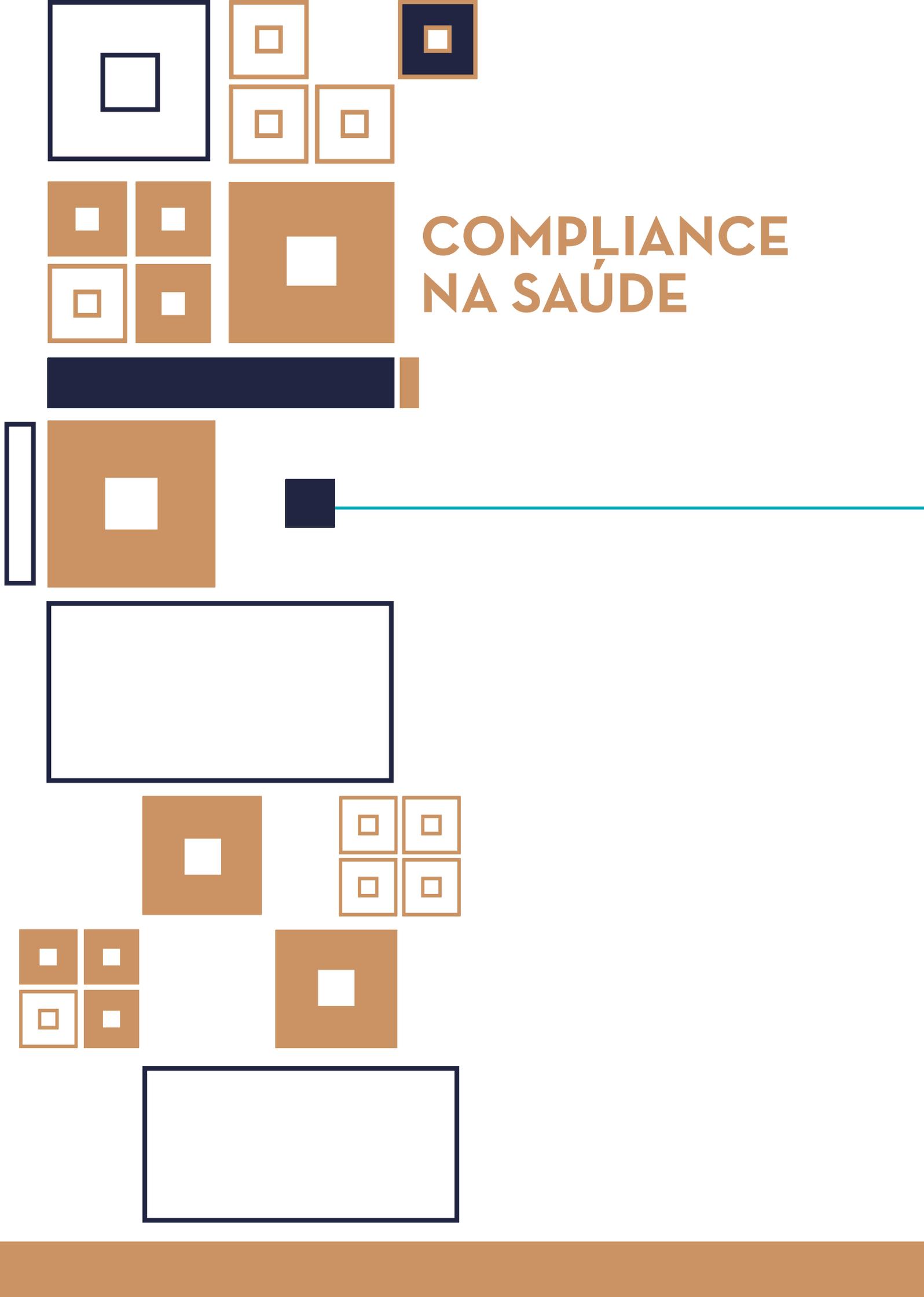
ACRJ

Publicação Oficial do Conselho Empresarial de Governança
e Compliance da Associação Comercial do Rio de Janeiro

Número 5 | Ano 3 | março 2020 | ISSN 2595-458X



COMPLIANCE NA SAÚDE



REVISTA

GOVERNANÇA E COMPLIANCE

Publicação Oficial do Conselho Empresarial de Governança
e Compliance da Associação Comercial do Rio de Janeiro



1809

ACRJ

Rio de Janeiro
Edição 5 - Ano 3 - março de 2020
Associação Comercial do Rio de Janeiro

REVISTA GOVERNANÇA E COMPLIANCE

Publicação Oficial do Conselho Empresarial de Governança e Compliance da Associação Comercial do Rio de Janeiro

PERIODICIDADE SEMESTRAL

EXPEDIENTE

Angela Costa

Presidente da ACRJ

Humberto Eustáquio Cesar Mota

Presidente do Conselho Superior

Humberto Mota Filho

Presidente do Conselho Empresarial de Governança e Compliance

MEMBROS DO CONSELHO

Alberto Blois

Sociedade Núcleo de Apoio a Produção e Exportação de Software do Rio de Janeiro

Alexandre Rodrigues Pereira

Agência de Fomento do Estado do Rio de Janeiro - AgeRio

Camila Rodrigues de Almeida

Universidade Federal do Estado do RJ - UNIRIO

Claudia Lacerda

Dufry do Brasil Duty Free Shop Ltda

Cláudio Carneiro Bezerra Pinto Coelho

Instituto dos Advogados Brasileiros - IAB

Cristiana Aguiar

A. Salles & Cia. Ltda.

Dalton Sardenberg

Fundação Dom Cabral

Daniel Soares

Marcos Valverde Sociedade de Advogados

Ellen Carolina Sucasas Souza Vital

Secretaria Municipal de Saúde - SMS

Evelyne Coulombe

Consulado Geral do Canadá no Rio de Janeiro

Fernanda Freitas

Ulhôa Canto, Rezende e Guerra Advogados

Gisela Pimenta Gadelha Dantas

Federação das Indústrias do Estado do RJ - FIRJAN

Helia Lucia Patricia de Azevedo

Domingos Vargas Consultoria Empresarial

João Laudo de Camargo

Instituto Brasileiro de Governança Corporativa

Joice Bandeira Rydval

Bradesco Seguros S/A

Lucas Laupman Ferraz Lima

Petróleo Brasileiro S/A - PETROBRAS

Lucas Paulo de Almeida Costa

Belveder Organização e Planejamento Ltda

Luis Felipe Mariano de Barros

Sou do Esporte

Luís Fernando Marin

Luis Fernando Marin Sociedade Individual de Advocacia

Marcello Augusto Lima de Oliveira

Ordem dos Advogados do Brasil / RJ-OAB

Marcelo Martins Abelha

Rio Convention & Visitors Bureau

Marcos Andre dos Santos Caiado

Franquiipar Franqueadora e Licenciadora de Marcas Ltda.

Mariano de Azeredo Santos

Riotravel Turismo

Marie Bendelac Ururahy

Be Coaching Brasil

Milton Ferreira Tito

Sind Ag de Nav Marítima e Ativ Afins do Est RJ

Nicola Moreira Miccione

Banco do Nordeste do Brasil S/A

Patricia Charpentier

Brasif S/A - Administração e Participações

Paulo Machado

Instituto Compliance Rio - IC Rio

Paulo Marcelo de Miranda Serrano

Almeida Serrano Advocacia

Priscilla de Paula Ricci

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC RJ

Renata Barbieri Coutinho

IAG - Escola de Negócios PUC-Rio

Renato Cirne

FSBPAR Ltda

Roberto Duque Estrada

Brigagão Duque-Estrada Advogados

Sheila Mayra Lustoza de Souza Lovatti

Sheila Lustoza Advocacia Criminal

Tatiana Quintela de Azeredo Bastos

Instituto de Direito Coletivo - IDC

Thiago Bottino

Fundação Getúlio Vargas - FGV

Tiago Martins da Fonseca

BRA Certificadora Ltda-Me

Ulisses Martins

Total E&P do Brasil Ltda.

Vera Elias

Instituto Brasileiro de Governança Corporativa

Vitor Ferreira Alves de Brito

Sérgio Bermudes Advogados

COORDENAÇÃO EDITORIAL

Vice-Presidente de Comunicação e Marketing da ACRJ

Janice Caetano

Produção - Assessoria de Comunicação da ACRJ

Cláudia Moreira

Cristina do Carmo

Felipe Gelani

Produção gráfica

Adolfo Castro

Tutti Animati Produções

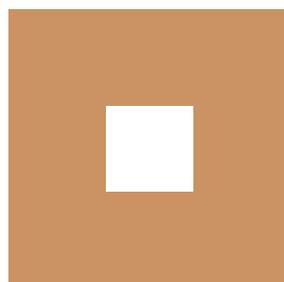
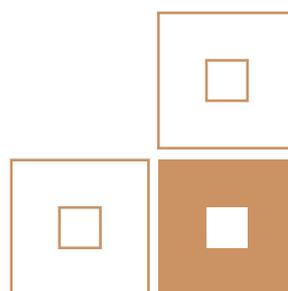
Impressão

Gráfica Walprint

O conteúdo dos artigos publicados é de responsabilidade de seus autores e não expressam necessariamente a opinião institucional da ACRJ.

REVISTA GOVERNANÇA E COMPLIANCE ACRJ

A REVISTA GOVERNANÇA E COMPLIANCE, publicação Oficial do Conselho Empresarial de Governança e Compliance da Associação Comercial do Rio de Janeiro, com periodicidade semestral. Conta com a colaboração de especialistas em diversos temas para o debate e fomento da cultura da integridade, com o objetivo de produzir propostas para a melhoria do ambiente de negócios brasileiro.



Sumário

5

Palavra da Presidente

6

Editorial

8

Por uma cultura de Compliance
GILBERTO URURAHY

12

Compliance em Saúde
CAMILA RODRIGUES

20

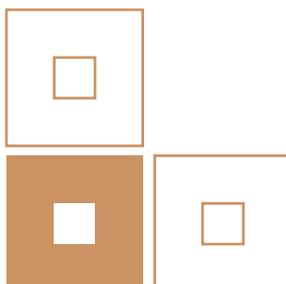
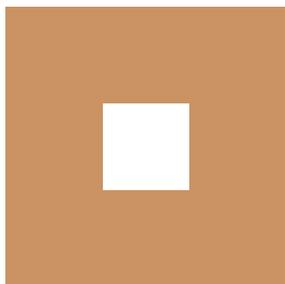
Governança e Compliance na Saúde Suplementar
HUMBERTO MOTA FILHO

24

Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e o Health Score
FERNANDA ROCHA FRAGOSO

30

Os Desafios da Transparência Pública na Vigilância Sanitária do Município do Rio de Janeiro
ELLEN SUCASAS



Palavra da Presidente

Caros Amigos,

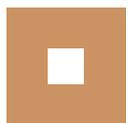
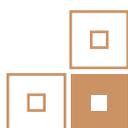
É com o sentimento de alegria que saúdo a quinta edição da Revista de Governança e Compliance da ACRJ. Testemunho a sua consolidação como um dos veículos de projeção da Casa de Mauá, na sua missão de fazer avançar nossa economia e negócios, com propostas de especialistas e com suporte em conhecimento abalizado, produzido pelos nossos Conselhos Empresariais.

Idealizada e coordenada pelo atuante presidente do Conselho Empresarial de Governança e Compliance, Humberto Mota Filho, tal Revista se apoia nas diretrizes da nossa administração e junto a uma equipe dedicada, vocaliza as bandeiras do empresariado de mais eficiência governamental, menos burocracia e mais ética e integridade nos negócios, em sintonia com os novos tempos. Assim, seguimos inovando com respeito as nossas tradições e valores, com uma edição com a participação especial do experiente presidente do Conselho Empresarial de Saúde, Gilberto Ururahy, exemplo do espírito de intensa colaboração e atividade, que procuramos imprimir em todos os nossos Conselhos Empresariais.

Os artigos a serem lidos em seguida apontam o caminho de uma agenda propositiva, positiva e de fomento ao ambiente de negócios, em particular no mercado de saúde suplementar e no âmbito das instituições ligadas ao tema. E não é de hoje que o Rio de Janeiro tem vocação para incentivar uma economia intensiva em serviços e em empregos qualificados e tecnologia como aquela da área da saúde. Por tudo isso, não tenho dúvidas sobre a relevância da presente publicação, ao unir a agenda de compliance com a da área de saúde e faço votos para que alcance o merecido sucesso.

Angela Costa

Presidente da Associação Comercial do Rio de Janeiro



Editorial

POR

HUMBERTO MOTA FILHO

Presidente do Conselho Empresarial de Governança e Compliance da ACRJ

CAROS LEITORES,

Segundo a Agência Nacional de Saúde, em 2019 o número total de operadoras em atividade no setor de saúde suplementar brasileiro chegou a 1.219, com atuação efetiva no mercado através de 35,1 mil planos de saúde ou produtos, totalizando receita global de contraprestações de R\$ 50,8 bilhões no mesmo período. Indo além da clara importância de um sistema de saúde efetivo para o bem-estar dos brasileiros, tais números revelam a importância do mercado de saúde complementar para a economia em geral.

Infelizmente, não é incomum termos notícia pela grande imprensa de fraudes com Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) ou sobre casos de corrupção envolvendo hospitais, médicos e planos de saúde. De acordo com pesquisas do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar - IESS em conjunto com a PwC Brasil, só em 2016, as fraudes en-

volvendo hospitais e operadoras de plano chegaram a R\$ 20 bilhões. Portanto, as instituições de saúde, tanto públicas quanto privadas, necessitam mapear melhor seus riscos, desenvolver mais controles internos, elevar seus padrões éticos e cumprir a legislação pertinente. Em suma, é preciso desenvolver sistemas de compliance mais efetivos para as instituições de saúde e seus profissionais.

Tendo em conta esse mercado, seus riscos e oportunidades, é preciso compreender e divulgar melhor quais são as estratégias e práticas indicadas para a construção e o aprimoramento de um programa de integridade em uma instituição de saúde, como são aplicados os princípios de compliance no sistema de saúde e quais os comportamentos esperados das operadoras e dos profissionais que atuam nesse sistema, sejam eles advogados, administradores, médicos, farma-

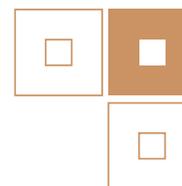
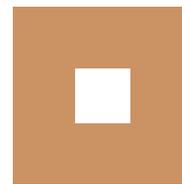
cêuticos, dentistas, enfermeiros ou qualquer outro técnico ou especialista.

Em sintonia com os desafios e as necessidades do sistema de saúde em geral, e com o mercado de saúde suplementar em especial, o Conselho Empresarial de Governança e Compliance da ACRJ, já consolidado como um fórum de debates qualificado e em estreita colaboração com o seu Conselho congênere na área de saúde, avança os temas do Compliance nesta área na quinta edição da Revista de Governança e Compliance da ACRJ. A publicação oficial e semestral do nosso Conselho, espera contribuir para o fortalecimento das instituições, empresas e profissionais do setor de saúde brasileiro, ao sinalizar caminhos para o exercício de melhores controles organizacionais, harmonia regulatória e a adoção de práticas mais éticas no sistema nacional.

Cumprindo sua missão editorial, nossa Revista divulga artigos

que tratam da importância da cultura da integridade e do código de ética em organizações de saúde, esmiúça os conceitos do compliance na saúde, aborda as últimas novidades regulatórias presentes na Resolução Normativa nº 443 da ANS, debate a legalidade do uso de informações pessoais sensíveis dos pacientes e aborda a transparência do sistema de vigilância sanitária.

Agradeço a Deus, ao apoio da minha família, a presidente da ACRJ, Angela Costa, e, em especial, ao presidente do Conselho Empresarial de Saúde Gilberto Ururahy, além de todos os nossos conselheiros e articulistas, a nossa vice-presidente de Comunicação e Marketing, Janice Caetano, e a toda e dedicada equipe da Casa de Mauá. Grande abraço e uma excelente leitura!



POR UMA CULTURA DE COMPLIANCE

GILBERTO URURAHY

Presidente da Med-Rio Check-Up - Medicina Preventiva Ltda. e Presidente do Conselho Empresarial de Medicina e Saúde da ACRJ



Há empresas que, ao contratar um serviço, não verificam *in loco* como é o trabalho do prestador, a qualidade dos equipamentos, o laboratório, além de aspectos voltados para a segurança do cliente, como, por exemplo, uma central de esterilização. Quando o serviço em questão é voltado para saúde dos colaboradores, o risco da falta de controle com a qualidade é ainda maior. A saúde e o bem-estar dos funcionários são fatores essenciais para que a empresa alcance a produtividade almejada.



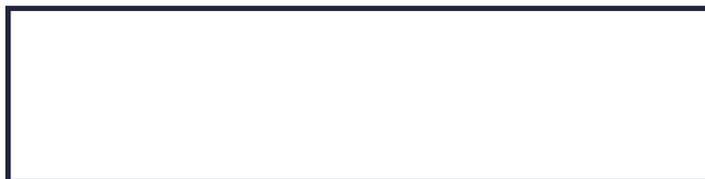
Hoje, uma das principais palavras do universo corporativo no Brasil é compliance. Não poderia ser diferente. Vivemos em uma época em que os consumidores estão cada dia mais exigentes com os prestadores quanto a seus programas de integridade. Isso impôs às organizações a necessidade de investir em gestão de compliance, pois a sociedade está cada vez mais atenta aos valores que as empresas realmente praticam. Acredito veementemente que uma cultura empresarial ética seja a base fundamental de uma organização sustentável.

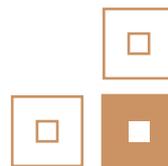
Pois, tão importante quanto o produto ou o serviço que é entregue, também é todo o processo até chegar ao resultado final. Cultura esta que não pode ser cobrada somente internamente, mas também precisa ser exigida dos fornecedores e dos prestadores de serviço. No caso da Med-Rio Check-up, temos muito orgulho por ter sido a primeira clínica de nosso segmento a elaborar seu próprio código de ética. Além disso, fomos certificados pela DNV, uma das principais

entidades internacionais certificadoras em saúde, na norma ISO 9001:2015, em Gestão de Qualidade.

Ao estabelecer formalmente o nosso código de conduta, que reúne diretrizes que sempre nortearam o trabalho da Med-Rio, reforçamos nossa capacidade de gerar valor, pois expressamos para nossos colaboradores, clientes e parceiros a aplicação de padrões éticos altos. O código define nossas expectativas, compromissos e requisitos de conduta, aplicando-se a todos os níveis hierárquicos: funcionários, contratados e diretores.

No entanto, há empresas que, ao contratar um serviço, não verificam *in loco* como é o trabalho do prestador, a qualidade dos equipamentos, o laboratório, além de aspectos voltados para a segurança do cliente, como, por exemplo, uma central de esterilização. Quando o serviço em questão é voltado para saúde dos colaboradores, o risco da falta de controle com a qualidade é ainda maior. A saúde e o bem-estar dos funcio-





nários são fatores essenciais para que a empresa alcance a produtividade almejada.

Não há como uma organização se comprometer com a gestão do compliance se não houver uma rigorosa fiscalização com as práticas e estruturas de fornecedores e prestadores. A empresa tem e cumpre o código de ética, há um programa de compliance, tem alguma certificação nacional ou internacional? Essas são algumas questões essenciais nos dias de hoje. Esse assunto transcende a Lei Anticorrupção de 2013, motor para criação de programas de compliance no Brasil.

Entretanto, uma etapa fundamental no desenvolvimento de seu programa de compliance é conhecer os riscos aos quais a empresa está submetida, tendo conhecimento de leis e regulamentos internos e externos. Nesse sentido, estar por dentro, por exemplo, da própria Lei Anticorrupção, da Lei 22.440/2016 (MG) e da RN 443/19 são requisitos essenciais. Quanto mais profundo o conhecimento, mais completo

fica o mapeamento das ameaças.

Também é interessante oferecer mais conhecimento e educação aos colaboradores por meio de treinamentos corporativos, que podem ser realizados fora ou dentro da empresa. Palestras e aulas são exemplos de formas para promover uma comunicação mais efetiva e deixar a cultura organizacional mais forte com relação às condutas de compliance.

Há também a necessidade de acompanhar o engajamento das lideranças. Sem elas, dificilmente a organização conseguirá construir realmente uma cultura pautada em uma conduta ética. O que se observa, em muitos casos, são organizações em que a conformidade com as normas não é tratada como algo importante pelas próprias lideranças, mas como um mero item formal que deve ser cumprido a fim de satisfazer o público externo, mas sem efeito prático. Entretanto, o ideal é que elas sejam um modelo a ser seguido, promovendo a conformidade e a ética. Quem ocupa o papel de líder deve ser um

exemplo, por meio de seu comportamento, de como é agir com integridade, não com foco nas proibições típicas dos programas de compliance, mas principalmente nos aspectos positivos e nas virtudes que todos devem exibir no ambiente de trabalho.

Um programa de compliance se torna pouco efetivo se os temas de ética e integridade não estiverem genuinamente presentes na cultura organizacional. Para que as empresas avancem na criação e consolidação de uma cultura de integridade, é imprescindível que promovam um comportamento ético indo além do mero cumprimento de normas, se faz necessário uma mudança de mentalidade, onde o papel da liderança é vital.

Na Med-Rio, as lideranças recebem orientações que as norteiem em como podem contribuir para disseminação da cultura que almejamos. Por exemplo, eles devem estar aptos a informar os requisitos presentes no código e fornecer aconselhamento sobre sua interpretação e aplicação,

bem como devem se certificar de que os membros de sua equipe participem dos treinamentos de ética e conformidade requeridos. Há ainda um contínuo trabalho em criar um ambiente no qual as pessoas se sintam confortáveis para opinar e fazer perguntas, sem risco de retaliação.

Especificamente na área de saúde, a situação é ainda mais sensível e complexa, pois o profissional vivencia em seu dia a dia algumas situações que tornam ainda mais indispensável a definição de normas e procedimentos internos, para garantir que a organização esteja em conformidade. Um exemplo é o exercício da medicina, levando em conta as regras dos planos de saúde aos quais deve se submeter, que impactam diretamente a vida humana.

Além da exigência pela transparência médica, vivenciamos um momento em que a sociedade tem questionado mais de perto a ética na área da saúde tendo em vista, por exemplo, o escândalo envolvendo grandes instituições relacionadas à máfia das próte-

ses. Por isso, é fundamental que as organizações estejam preparadas para o empoderamento do paciente, estruturando uma cultura de compliance.

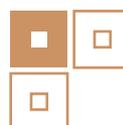
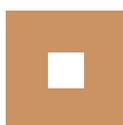
Cultura esta que precisa incorporar cuidados oriundos dos horizontes que surgem com as novas tecnologias. Hoje, por exemplo, toda e qualquer política de integridade deve prevenir e definir medidas para que não ocorram situações desastrosas, como ataques maliciosos a dados de clientes. Ao implantar o sistema tecnológico dentro da estrutura da instituição, está implícito que deverá haver uma proteção contra invasões, por exemplo, bem como estar preparada para a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, prevista para entrar em vigor em agosto deste ano. Uma das novidades provocadas pela Lei será o ajuste de todas as informações internas, sobretudo aqueles nos quais transitam informações sensíveis. Portanto, clínicas, hospitais e laboratórios terão que avaliar o ciclo de vida de todos os dados coletados no atendimento ao paciente, além de seus dados internos. A partir daí, tudo deverá ser inspecionado

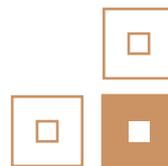
e documentado.

Isso significa que as organizações terão que investir em tecnologia e em qualificação de seus profissionais para garantir a segurança dos dados, o que provoca questionamentos e indagações. Quando os dados estão em nuvem, por onde vão transitar e qual o nível de segurança? É possível controlar o acesso aos dados, o nível de acesso, se há criptografia ou não e outros requisitos para proteção da privacidade dos pacientes.

O que se pode tirar disso? O compliance na saúde deve funcionar em todos os níveis e modalidades de tecnologia, seja via data center ou cloud computing. As informações da área médica são chamadas de dados sensíveis e exigem uma cautela ainda maior para não serem vazadas ou perdidas, pois tratam do histórico do paciente e possuem informações críticas.

Por outro lado, como consequências positivas de um programa de integridade, é possível verificar a valorização da marca da





empresa, maior respeitabilidade e confiança no mercado. O emprego de regras e princípios de integridade nas instituições de saúde também possibilita a redução dos riscos de desconformidades nos negócios da instituição, permite a melhoria de produtividade, ganho de eficiência, redução de perdas operacionais e, de custos, além de viabilizar a atração de novos negócios, em razão do reconhecimento público do compromisso com a prevenção e combate à corrupção.

Mas para o sucesso de qualquer programa de conformidade, é necessário que se observe se há, realmente, a incorporação dos valores que compõem um sistema de integridade. Pois, a gestão de compliance significa querer para os outros o mesmo que se quer para si, entregar claramente ao consumidor o que de fato ele está contratando e sempre respeitar o cliente.

O caminho para que casos de corrupção, relações nebulosas e práticas antiéticas sejam cada vez mais raros também passa, ne-

“
Uma etapa fundamental no desenvolvimento de seu programa de compliance é conhecer os riscos aos quais a empresa está submetida, tendo conhecimento de leis e regulamentos internos e externos. Nesse sentido, estar por dentro, por exemplo, da própria Lei Anticorrupção, da Lei 22.440/2016 (MG) e da RN 443/19 são requisitos essenciais. Quanto mais profundo o conhecimento, mais completo fica o mapeamento das ameaças.

cessariamente, por um processo de educação. Processo este que deve estar presente, inclusive, nas faculdades de medicina. Ética e compliance são temas que precisam estar presentes na grade curricular obrigatória das graduações. Controle da qualidade e segurança da assistência; confidencialidade das informações relativas ao paciente; posturas éticas e prevenção de conflitos de interesse e gerenciamento de riscos são questões que devem ser discutidas com os futuros médicos.

Quanto mais cedo compreendermos que esses temas devem estar presentes já na formação de nossos profissionais, mais rapidamente o país alcançará o sucesso na estruturação do setor pautado em gestões sustentáveis e éticas, como todo cidadão espera que seja ao buscar um atendimento. Na saúde, sempre afirmamos que é melhor prevenir do que tratar e somente consolidando uma cultura empresarial baseada na ética é que as organizações irão se prevenir de futuras falhas de gestão.



COMPLIANCE EM SAÚDE

CAMILA RODRIGUES

Médica e Professora

“

No Brasil, em 2018, as fraudes custaram às operadoras de planos de saúde a quantia de quase R\$ 20 bilhões, elevando em cerca de um terço o custo dos procedimentos médicos para os pacientes.

”

INTRODUÇÃO

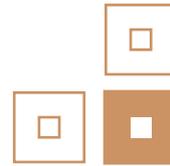
A corrupção é um mal que afeta todos. Governos, cidadãos e empresas sofrem diariamente com seus efeitos, sendo responsável por distorções que impactam na atividade empresarial. No mercado de saúde, que tem como objetivo final a vida humana, a corrupção se torna ainda mais cruel.

Segundo pesquisa realizada pelo IESS (Instituto de Estudos de Saúde Suplementar) e a PwC (Price Waterhouse Coopers) no Brasil em 2018, as fraudes custaram às operadoras de planos de saúde a quantia de quase R\$ 20 bilhões, elevando em cerca de um terço o custo dos procedimentos médicos para os pacientes.

Esta conta não afeta somente as operadoras de planos, e sim, todo sistema de saúde, em especial o cidadão carente dos serviços e insumos na área. Portanto, este é um tema muito relevante, que se controlado pode ampliar o acesso de uma parcela maior da população a esse serviço.

É visível que o cenário atual revela uma falta de mecanismo efetivo de controle e monitoramento dentro dos agentes de saúde. Todavia, já se pode verificar a adoção de práticas de governança corporativa, compliance e gestão de riscos em alguns players do mercado, com o objetivo de regulamentar as interações entre os agentes do setor e prevenir violações ao seu código de ética evitando fraudes e corrupção de maneira eficaz.

Muito além do combate à corrupção e da árdua missão de evitar o desperdício de recursos públicos e privados, a estrutura de compliance passou a ter missão educativa com objetivo de modificar comportamentos lesivos, bem como semear uma nova cultura por meio da postura ética e transparente. Desse modo, o compliance em saúde tem a missão de estruturar sua organização, visando monitorar os riscos operacionais e de integridade, além de gerar economia em multas e perdas operacionais e garantir a



perenidade e a continuação da organização com a devida transparência.

Destaca-se que, no Brasil, o sistema de saúde suplementar é composto por cinco principais agentes, a saber: os beneficiários, os prestadores de serviços (hospitais; laboratórios; banco de sangue; medicina diagnóstica;

profissionais de saúde) as operadoras de saúde, os fabricantes e fornecedores de materiais e medicamentos e os órgãos reguladores. Assim, faz parte da boa governança em saúde que a relação entre estes agentes seja monitorada com o objetivo de evitar um possível conflito de interesses entre os mesmos.

O QUE É COMPLIANCE?

Atualmente amplamente abordado em diversos debates, fóruns e congressos, o tema compliance ainda é uma terminologia estrangeira nova para alguns gestores e administradores. Ressalta-se, no entanto, que este termo, bem como suas práticas e programas específicos já são utilizados no âmbito internacional, em especial, pela legislação estadunidense, de forma rotineira.

No Brasil, com o advento da lei nº 12.846/2013, que instituiu a responsabilização objetiva administrativa e civil das pessoas jurídicas, o tema compliance ganhou um novo peso, uma vez que

a lei despertou grande interesse e atenção sobre o tema do combate à corrupção, o qual continua motivando intensas discussões no mercado brasileiro, sobretudo diante da preocupação das empresas quanto à possibilidade de arcar com pesadas sanções no âmbito de um processo administrativo de responsabilização (PAR).

Embora seja uma palavra de origem inglesa, o termo compliance é complexo e de difícil interpretação. Por si só, não quer dizer nada, salvo o evidente, ou seja, atuar conforme a legalidade, entendendo esta legalidade em

sentido amplo, que resultaria no cumprimento de obrigações precedentes da lei em todas as suas esferas, mas também diretrizes internas da empresa e, em especial, o código de ética e guia de conduta.

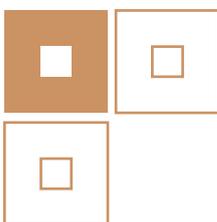
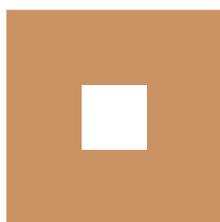
Ainda que, de fato, o compliance possa parecer algo óbvio, é um processo árduo, complexo e contínuo, não sendo exagero dizer que o estado de conformidade é uma meta difícil de atingir. Nesse contexto, existem múltiplos fatores que reforçam a dificuldade desta meta de conformidade. Por exemplo, o desconhecimento das normas, às vezes complexas e com diversos atores normativos no mesmo mercado, como na área de saúde por exemplo: ANS, ANVISA, CFM, COREN, CRF etc.

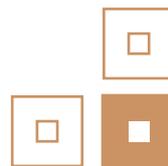
Ademais, é possível observar que, nos dias atuais, é habitual o estabelecimento de uma cultura corporativa que visa somente o benefício financeiro, acima do respeito à legalidade, ao com-

portamento humano e à divisão do trabalho equitativo. Esse pensamento que, infelizmente, ainda é predominante em muitas organizações, está diametralmente oposto ao estado de conformidade.

Por esta razão, o compliance como objetivo de uma organização necessita de uma ferramenta de gestão que aqui são denominados programas de compliance ou programas de integridade. Há ainda quem prefira chamar de sistema de integridade, uma vez que este é um processo contínuo e não possui fim.

Assim, a melhor tradução de compliance é a estrutura que tem a responsabilidade de garantir o cumprimento às leis e regulamentações externas, às diretrizes e políticas internas, assim como, gerenciar as ações de riscos que possam trazer impactos negativos aos objetivos da organização, acionistas controladores e clientes.





O QUE É COMPLIANCE EM SAÚDE?

Diante do universo de regulação do mercado de saúde e na posse da definição mais ampla de compliance, é possível definir compliance em saúde como a estrutura que tem a responsabilidade de: (i). garantir o cumprimento das leis, do universo de normativas emitidos pelos múltiplos órgãos reguladores da área de saúde, pelos conselhos e associações profissionais atuantes no setor de saúde, bem como, (ii). disseminar as diretrizes e políticas internas da organização e fiscalizar a relação entre seus agentes, ou seja, profissionais da área de saúde, indústria de medicamentos, indústria de equipamentos e materiais

hospitalares, hospitais, clínicas, laboratórios de medicina diagnóstica, operadoras de planos, autogestão, administradoras de benefícios, a fim de gerenciar as ações de riscos que possam trazer impactos negativos aos objetivos da organização, garantindo acessibilidade e qualidade dos serviços de saúde, assim como o bem-estar do cliente.

Dada a definição da estrutura do compliance na saúde e a identificação dos seus agentes, para fins didáticos, convém esquematizar as relações existentes nessa estrutura, na forma de um sistema de compliance:

Tendo em conta os atores deste mercado e as situações de riscos peculiares que são apresentadas, é imprescindível o fomento da autorregulação no sistema de saúde, na forma de ética empresarial, com a adoção de estruturas de gestão de riscos e controles internos e compliance, fundamentais para o bom funcionamento de uma organização, gerando economia e melhor qualidade no atendimento dos serviços, uma vez que o bem maior é a saúde do usuário.



COMPLIANCE EM SAÚDE E O DESAFIO DA FISCALIZAÇÃO DAS ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS

Nesta área de atuação, merece atenção especial, o seguimento de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), que são insumos utilizados na assistência à saúde e relacionados a uma intervenção médica, odontológica ou de reabilitação, diagnóstica ou terapêutica.

O tema OPME é complexo, uma vez que envolve múltiplos agentes da área de saúde como é caso de usuários, prestadores de serviços como médicos, dentistas e outros profissionais, hospitais, fabricantes e distribuidores de insumos, cada qual com interesses múltiplos na aquisição e utilização deste material.

Diante da sensibilidade deste

tema, uma vez que envolve um potencial conflito de interesses cuja parte mais fragilizada e tecnicamente hipossuficiente é o usuário, faz-se necessário que a estrutura de compliance da organização de saúde verifique a conformidade dos processos e a existência de normativas internas referentes a este tema, os quais precisam ser claros quanto a prescrição, aquisição, gestão, responsabilidade, armazenamento, rastreabilidade, qualidade, ou seja, tudo que envolve o produto.

Não por acaso, o tema das OPME aparece constantemente nos noticiários da grande imprensa como uma das portas de entrada para casos de fraude e corrupção. Assim podemos afirmar que

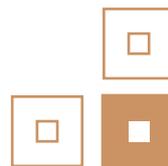
um sistema maduro de compliance em saúde passa pela segurança do monitoramento de todos os processos envolvendo OPME, tendo em vista a real possibilidade de riscos legais e de imagem das organizações de saúde nessas atividades.

Esse tema das OPME reforça a adoção de modelos de governança corporativa e clínica nas instituições de saúde, a necessidade de padronização de procedimentos para a redução da variabilidade de itens de consumo, bem como o desenvolvimento de estruturas de conduta ética e empresarial, com regras claras e de comum acordo e responsabilidades bem definidas.



Muito além do combate à corrupção e da árdua missão de evitar o desperdício de recursos públicos e privados, a estrutura de compliance passou a ter missão educativa com objetivo de modificar comportamentos lesivos, bem como semear uma nova cultura por meio da postura ética e transparente.





O DESAFIO NORMATIVO E A OBRIGAÇÃO PREVISTA NA RESOLUÇÃO NORMATIVA 443/2019 DA ANS

A ANS editou a resolução normativa nº. 443/2019, que dispõe sobre adoção de práticas mínimas de governança corporativa, com ênfase em controles internos e gestão de riscos, para fins de solvência das operadoras de planos de assistência à saúde.

O órgão regulamentar irá adotar nova norma de capital a ser aplicada às operadoras até o final de 2022. Desta forma, a regra passará a ser calculada com base nos riscos das operadoras, abandonando-se a norma atual de margem de solvência. A nova norma é baseada em fatores de exposição aos principais riscos financeiros que afetam os agentes regulados.

Esta abordagem baseada em ris-

cos, possui técnicas quantitativas e qualitativas. Assim os elementos referentes aos controles internos e gestão de riscos e ao programa de integridade fazem parte das técnicas qualitativas desta abordagem.

De acordo com o IBGC (Instituto Brasileiro de Governança Corporativa), o gerenciamento de riscos é um alicerce para o sistema de compliance que contribui para o alinhamento dos objetivos de curto e longo prazos documentados. No caso das operadoras de planos de assistência à saúde, estes objetivos podem ser, por exemplo, compromissos estratégicos, econômicos, regulamentares, sociais e financeiros. Portanto, para atingir todos esses objetivos é necessário agir sempre escorado numa deli-

beração ética e transparente.

Adicionalmente, além das diretrizes regulamentares de implantação de uma estrutura de compliance prevista pela ANS, é necessário ressaltar ainda as determinações da Lei nº. 12.846/2013 e do Decreto nº. 8420/2015, que regulam a estruturação de um programa de integridade e seus efeitos.

Assim, diante do atual ambiente normativo e legal, torna-se necessário compreender as peculiaridades de cada organização para a implantação de uma estrutura de compliance adequada para as organizações que fornecem serviços no segmento de assistência à saúde.

O TOM QUE VEM DE CIMA E O COMPLIANCE EM SAÚDE

Indubitavelmente, é necessário destacar que independente de resolução ou lei, a busca contínua pelas boas práticas e implantação de controles gerenciais deve ser a regra para toda direção especialmente no topo da organização, principalmente aquelas que atuam no mercado de assistência à saúde.

A expansão de políticas e programas de integridade tem o objetivo

de modificar culturas comportamentais nas relações entre seus atores na prestação dos serviços de saúde. As práticas de compliance dependem essencialmente da compreensão e reestruturação da cultura, modificação da cultura corporativa, valores e hábitos cotidianos, razão pela qual o sucesso de sua implantação depende do comprometimento da alta direção.

Assim, independentemente das imposições legais e normativas para implantação de uma estrutura de compliance, o dever de diligência, que acompanha o administrador da área de saúde, lhe impõe a obrigação moral da adoção de boas práticas de gestão corporativa, resultando no sucesso dos objetivos e na permanência da organização.

CONCLUSÃO

O momento para o enraizamento e consolidação da cultura de compliance em saúde não poderia ser mais propício, pois nunca se discutiu tanto as formas de combater a fraude e a corrupção nas organizações, além da urgente necessidade de proporcionar maior acesso dos brasileiros ao sistema de saúde, seja ele suplementar ou não, e da crescente demanda por serviços de qualidade, sem as mazelas conhecidas, como os escândalos de superfaturamento das OPME.

O mercado de saúde possui diversas questões sensíveis e peculiares que necessitam ser compreendidas e monitoradas pelos profissionais de compliance, como a gestão de OPME, a prescrição médica, bioética, as pesquisas em seres humanos, a gestão de medicamentos, o atendimento ao universo regulamentar da organização, entre outros. Estes temas são específicos do mercado de saúde que, se não

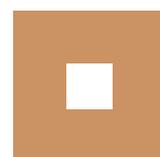
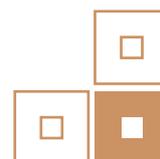
monitorados, podem resultar em danos à imagem da organização e a impossibilidade de atingir seus objetivos.

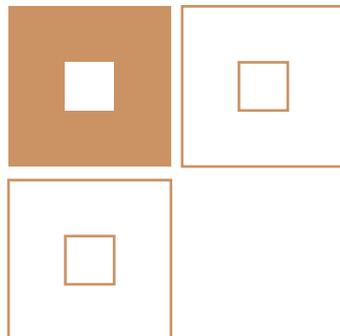
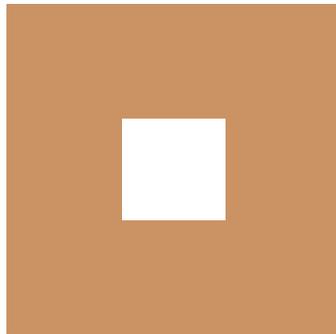
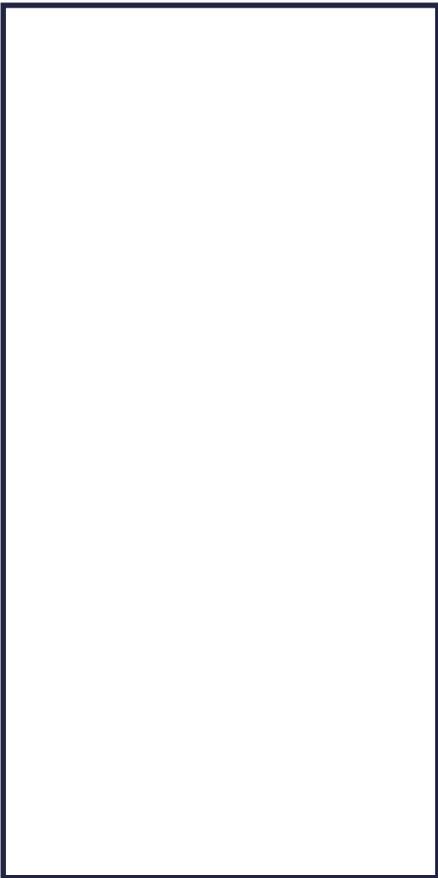
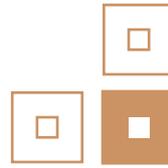
Ademais, é necessário destacar que os princípios da transparência e da ética convergem para o empoderamento do paciente. Desta forma, é dever da organização entender este panorama, além de cumprir seus objetivos, irradiar para todas as partes interessadas sua intenção de fomentar uma cultura de integridade, com o objetivo de gerar um serviço de assistência à saúde de qualidade.

A importância da disseminação dos programas de integridade em organizações de assistência à saúde, contribui para um sistema de saúde justo, com prestadores de serviços conscientes, fornecedores seguros e pacientes satisfeitos, contribuindo para a transformação da assistência à saúde no Brasil.

A essencialidade da estrutura de compliance em saúde sobressalta na possibilidade real da redução do custo médico no país, tendo em vista a redução do desperdício de recursos financeiros com fraudes, multas, condenações e erros operacionais. O resultado da adoção pelo mercado de estruturas de compliance, gestão de riscos e controles internos é, em médio/longo prazo, a redução do ticket médio da assistência à saúde privada, possibilitando a uma grande parcela da população a entrada no serviço de saúde suplementar e o alívio no SUS.

Por fim, é necessário destacar aos profissionais de compliance, que o mercado de saúde ainda carece de organizações e profissionais qualificados, razão pela qual descortina-se um amplo campo de trabalho para a disseminação do compliance em saúde.





GOVERNANÇA E COMPLIANCE NA SAÚDE SUPLEMENTAR

HUMBERTO MOTA
FILHO

Presidente do Conselho
Empresarial de Governança
e Compliance da ACRJ,
Advogado e Professor

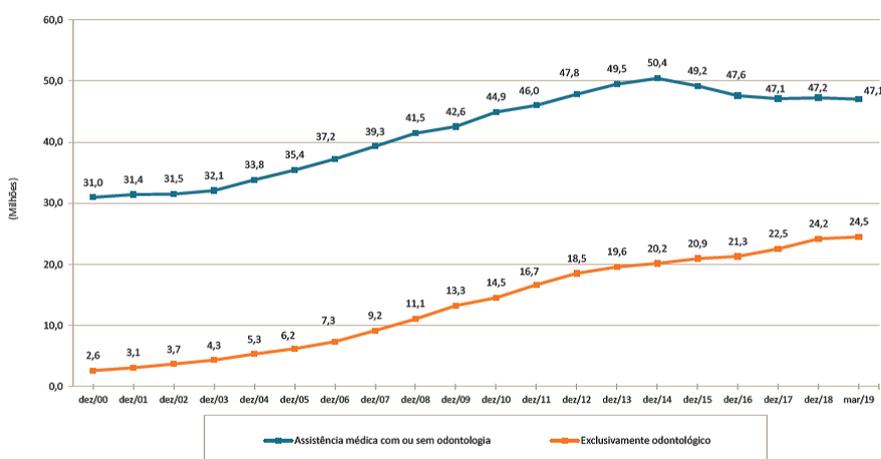
“
Esses números
reforçam a
necessidade de
investimento em
mais governança e
compliance nesse
setor para tornar
as operadoras
mais resilientes
às variações de
demanda, aos
riscos financeiros e
não financeiros daí
decorrentes

O MERCADO DE SAÚDE SUPLEMENTAR BRASILEIRO

Ao fim do primeiro trimestre de 2019, havia 47,1 milhões de vínculos de beneficiários da saúde suplementar a planos de assistência médica, com ou sem odontologia, e 24,5 milhões a planos exclusivamente odontológicos (Gráfico 1). Em 2019 houve redução de 196,4 mil vínculos no segmento médico-hospitalar, em comparação com o fechamento do ano de 2018, enquanto o segmento odontológico apresentou crescimento de 291,9 mil. Segundo dados oficiais da ANS¹, o número total de operadoras em atividade no setor segue tendência constante de queda, ainda que gradu-

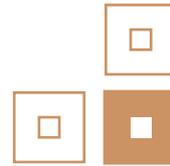
al, desde o início da série (2000-2019) e chegou a 1.219 em março de 2019, das quais 1.029 operavam com beneficiários. Ainda em 2019, essas operadoras atuavam no mercado através de 35,1 mil planos de saúde ou produtos totalizando receita global de contraprestações de R\$ 50,8 bilhões no mesmo período. Esses dados sugerem um mercado com amplo leque de operadoras disponíveis para a escolha dos beneficiários de planos, mas também permitem cogitar níveis de governança e compliance substancialmente distintos entre essas empresas e eventuais barreiras para uma

Gráfico 1 - Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial do plano (Brasil - dezembro/2000-março/2019)



Fonte: SIB/ANS/MS - 03/2019
Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2019
Notas: 1. O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.
2. Dados preliminares, sujeitos a revisão.

¹ Caderno de Informação da Saúde Suplementar. p.9. Rio de Janeiro, Junho de 2019.



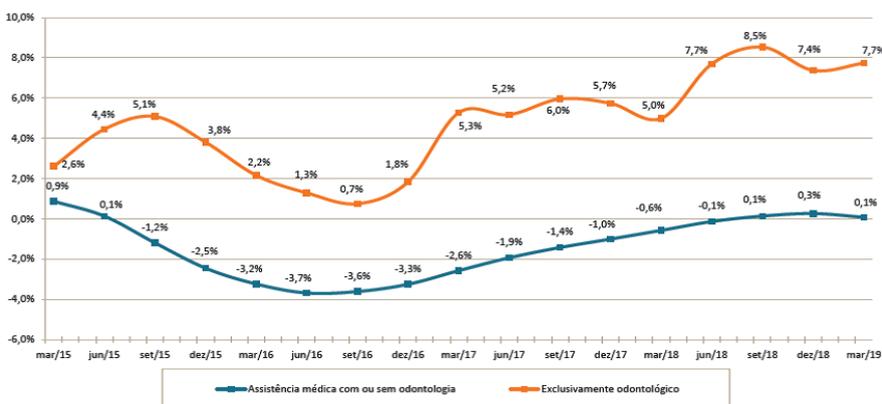
expansão mais sustentável dos negócios. Por sua vez, a taxa de crescimento anual do número de beneficiários a planos de assistência médica sofreu redução entre os anos de 2015 e 2016, quando então passou a exibir sinais de recuperação gradual. No início de 2019 observou-se uma leve queda na taxa de crescimento em relação ao mesmo período do ano anterior. Entre os planos exclusivamente odontológicos houve aumento da taxa de crescimento no mesmo período (Gráfico 2). Vale notar que a recessão econômica brasileira foi especialmente intensa entre os anos de 2015 e 2016. A conjunção dessas informações sugere um impacto negativo de um quadro econômico recessivo na atividade da saúde suplementar e a necessidade de novas me-

didadas para assegurar e fortalecer a manutenção da qualidade e da solvência das operadoras.

Tais gráficos apontam ainda a dificuldade para a retomada do crescimento sustentável do mercado de saúde suplementar afetado pela queda ou redução no crescimento do número total de beneficiários de planos de saúde por cobertura assistencial ao longo dos últimos vinte anos. Apesar disso, os dados complementares mais recentes (Gráfico 2) referentes a taxa de crescimento anual do número de beneficiários de planos de saúde, por cobertura assistencial, ao longo dos últimos cinco anos, já indicam uma recuperação, após o período de recessão econômica mais aguda.

Esses números reforçam a necessidade de investimento em mais governança e compliance nesse setor para tornar as operadoras mais resilientes às variações de demanda, aos riscos financeiros e não financeiros daí decorrentes, ou seja, mais preparadas para superar os ciclos econômicos recessivos e, em decorrência disso, mais longevas. A regulação prudencial pode contribuir para isso. Pois, tal tipo de regulação, combinada com as estratégias da governança e as ferramentas do compliance, podem resultar, respectivamente, em processos decisórios mais robustos e em mapeamento e prevenção de riscos financeiros e não financeiros, lastreados em garantias de solvência apropriadas às operadoras.

Gráfico 2 - Taxa de crescimento anual do número de beneficiários de planos de saúde, por cobertura assistencial (Brasil - março/2015-março/2019)



Fonte: SIB/ANS/MS - 03/2019

Caderno de Informação da Saúde Suplementar - junho/2019

Notas: 1. O termo "beneficiário" refere-se a vínculos aos planos de saúde, podendo incluir vários vínculos para um mesmo indivíduo.

2. Dados preliminares, sujeitos a revisão.

A REGULÇÃO PRUDENCIAL NA SAÚDE SUPLEMENTAR

No Brasil, ações de assistência à saúde suplementar são prestadas pela iniciativa privada, seja por profissionais de saúde de forma liberal ou por empresas operadoras de planos de saúde, reguladas pelo Estado. Nesse sentido, a atividade de saúde suplementar envolve a operação de planos e seguros privados de assistência médica à saúde, referidos simplesmente como planos ou seguros de saúde, regulados pela Agência Nacional de Saúde (ANS). De fato, o registro na ANS é exigido de todas as empresas que comercializam planos de saúde no Brasil.

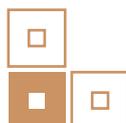
A regulação da ANS compreende, dentre outras atividades, o monitoramento do risco assistencial de planos de saúde com registro ativo nesse órgão regulador e a regulação prudencial das operadoras. Ao monitorar o risco assistencial, o órgão regulador necessita, antes de tudo, mapeá-lo e após acompanhá-lo e avaliá-lo periodicamente, para aferir aspectos assistenciais, atuariais, estruturais e operacionais dos assim chamados produtos dos planos de saúde

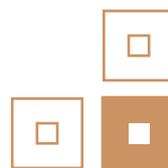
e poder, então, estabelecer uma estratificação desses planos em faixas, segundo os indícios de risco assistencial. Ao tratar da regulação prudencial ou regulação econômico-financeira, o agente regulador estabelece garantias financeiras diante dos riscos da operação de plano de saúde. As garantias financeiras são lastreadas na exigência de provisões técnicas, ativos garantidores e recursos próprios mínimos, visando à liquidez e a solvência das operadoras para a continuidade e a qualidade do serviço contratado pelo beneficiário.

Especificamente no campo da regulação prudencial, as exigências prudenciais são adotadas como forma de prevenir dificuldades financeiras e a solvência das operadoras de planos de saúde, ao procurar reduzir e mitigar as possibilidades de ocorrência de eventos de dificuldades ou insolvência financeira e abarcam medidas de acompanhamento econômico-financeiro, visitas técnicas, procedimentos de adequação e regimes especiais, determinadas pela ANS. Em outras palavras, as

garantias patrimoniais traduzem regras de capital que assegurem que a operadora detenha um patrimônio condizente para absorver as oscilações dos riscos da operação de plano de saúde.

Para atender tanto as exigências de regulação assistencial quanto as determinações da regulação prudencial é preciso investir nos sistemas de compliance e na governança corporativa das operadoras dos planos de saúde para mapear os riscos das atividades e aperfeiçoar os mecanismos de prevenção, detecção e correção desses riscos, em especial daqueles que possam comprometer mais severamente a eficiência e o patrimônio dessas operadoras. Até porque as empresas ineficientes e com seu patrimônio em risco dificilmente poderão prestar uma assistência satisfatória aos seus beneficiários. Compreendido esse ponto, vale observar a solução de governança corporativa apresentada pela ANS para os riscos prudenciais, em especial, consubstanciada na Resolução Normativa RN nº 443, de 25 de janeiro de 2019 (“RN nº 443/2019”).





A GOVERNANÇA CORPORATIVA DAS OPERADORAS

Como já visto, no arcabouço da regulação prudencial, incluem-se as garantias patrimoniais, isto é, regras de capital que garantam que a operadora detenha patrimônio condizente para absorver as oscilações dos riscos da operação de plano de saúde, evitando sua insolvência e permitindo que o sistema de saúde suplementar se torne mais confiável para os seus beneficiários.

A ANS irá adotar gradualmente a nova regra de capital a ser aplicada às operadoras até o final de 2022 (RN nº 443/2019). A regra passará a ser calculada com base nos riscos das operadoras, abandonando-se a regra atual de margem de solvência (RN nº 209/2009), a fim de adaptar tal regulação às recomendações e às mais avançadas práticas internacionais e nacionais da regulação prudencial, abandonando-se uma abordagem base-

ada no cálculo de fatores simples e elegendo-se uma outra que contemple os fatores de exposição aos principais riscos financeiros que afetam os agentes regulados.

Na transição para a abordagem de capital baseado em riscos, técnicas quantitativas e qualitativas são adotadas. As regras de governança e compliance, com ênfase em controles internos e gestão de riscos, informam os elementos qualitativos. Tais elementos não só tornam possível a estimativa mais apurada dos riscos em geral, como também são determinantes para a adequada avaliação e mitigação dos demais riscos da operadora que devem ser levados em conta para a nova regra de capital. Portanto, espera-se que tais técnicas forneçam informações mais relevantes e elementos de análise mais seguros tanto para a tomada de decisão pelos administradores das operadoras, quanto

para os fiscais da agência reguladora. Em resumo, a RN nº 443/19 disciplina a adoção de práticas de governança corporativa para fins de solvência das operadoras, com ênfase em controles internos e gestão de riscos.

Para essa transição de regras é necessário o amadurecimento do processo de gestão de riscos e controle interno das operadoras, num movimento gradual, levando-se em conta que tais empresas precisarão adaptar suas estruturas e cultura internas. Dessa forma, é preciso que as todas as operadoras se engajem efetivamente nesse movimento o quanto antes, a fim de que esse processo se desenvolva de forma planejada e sem custos e multas desnecessários. A governança e o compliance serão aliados fundamentais nesse processo.



Para essa transição de regras é necessário o amadurecimento do processo de gestão de riscos e controle interno das operadoras, num movimento gradual, levando-se em conta que tais empresas precisarão adaptar suas estruturas e cultura internas.



LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS E O HEALTH SCORE

FERNANDA ROCHA FRAGOSO

Advogada Corporativa
Consultora em Compliance
e Data Privacy, Diretora da
Bureau Compliance.

“ Em 2019, aproximadamente 47,1 milhões de pessoas, o que representa cerca de 22% da população, eram conveniadas, onde 9 milhões possuíam planos individuais e familiares, e 31,7 milhões possuíam adesão coletiva empresarial. ”

A ATUAL SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO

O mundo se transformou, tendo em vista as profundas mudanças trazidas pelas evoluções tecnológicas, as quais se refletiram em todos os ramos da sociedade de uma forma nunca antes observada.

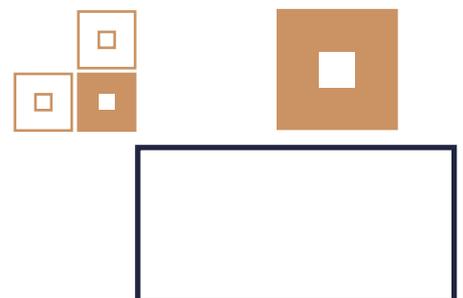
A globalização é um fenômeno ocasionado pelas modificações sociais e propiciou a formação de uma aldeia global, interligada através de redes sociais, econômicas, políticas e culturais, que contribuiu fortemente para as referidas transformações. Destarte, as relações e atividades sociais foram ampliadas, atravessando regiões e fronteiras, gerando o crescimento dos fluxos globais. É nesta sociedade globalizada que verificamos a circulação de conhecimento político, de cultura e de informação.

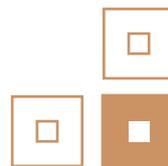
Diante deste cenário que surgiu, desenvolveu-se o que se denomina Sociedade da Informação, ambiente em que novas relações

sociais e jurídicas foram geradas, estimulando discussões de natureza mundial. Um dos principais pilares na constituição desta sociedade foi o desenvolvimento das telecomunicações.

Houve uma consequente nova divisão social do trabalho, com o surgimento de novas tecnologias da informação após o advento da rede mundial de computadores e o seu contínuo aperfeiçoamento. A informação passou a ser a mola propulsora das transformações e o seu fluxo passou a ser transmitido pelo meio virtual, destruindo barreiras territoriais e diminuindo o tempo do processamento de um volume muito grande de informações. Com isto, adveio a era da informação ou a era digital, onde as informações se deslocam em segundos no seio do ciberespaço.

Milhares de pessoas passaram a estar conectadas com o surgimento da internet, constituindo um espaço de comunicação e interação emergente, onde





surgiram os ciberusuários, participando e interagindo no ciberespaço, local não restrito por espaços físicos. A rede mundial de computadores constitui a base tecnológica que caracteriza a era da informação.

O Direito, ciência a qual deve se amoldar às novas realidades sociais, também evoluiu juntamente com a sociedade. Diante deste cenário, surgiu o Direito à Informação, o qual deve ser tutelado, assumindo um caráter de essencialidade.

Diante do enorme fluxo de informações e dados transmitidos em segundos no ciberespaço, a privacidade e a intimidade se tornaram direitos de grande relevância. O conceito de privacidade veio sofrendo alterações de acordo com o desenvolvimento tecnológico e social, de forma que, em um momento inicial, era considerado por uma ótica negativa, ou seja, de que o indivíduo deveria ser deixado só, onde o mesmo poderia exigir do Estado e de particulares a não invasão de sua vida privada.

O controle das informações que dizem respeito às pessoas atingiu o status de direito protegido pela Constituição Federal, a qual prevê os referidos direitos como fundamentais, os quais não podem ser suprimidos, como por exemplo: o direito à intimidade, à vida privada, à honra e imagem, inviolabilidade da correspondência, dados e comunicações, garantia de acesso à informação, entre outros.

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A tutela da proteção à privacidade já vinha sendo realizada por meio de uma legislação infraconstitucional em vigor no Brasil, além dos dispositivos constitucionais nesse sentido. A Lei nº 7.323/1984 já estabelecia mecanismos e instrumentos legais e técnicos para a proteção do sigilo dos dados armazenados, processados e veiculados, do interesse da privacidade e de segurança das pessoas físicas e jurídicas, privadas e públicas e meios de assegurar o di-

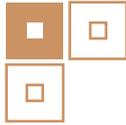
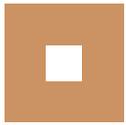
reito ao acesso e à retificação de informações sobre ele existentes em bases de dados públicas ou privadas. Em seguida, o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990) também definiu direitos e garantias aos titulares voltados especificamente a dados pessoais, tais como acesso à informação em bancos de dados e cadastro de consumidores, direito de imediata correção em caso de inexistência nos dados e cadastros etc¹. Em seguida, a Lei do Habeas

Data (Lei nº 9507/1997) regulou o acesso por titulares a informações armazenadas em bancos de dados de entidades do governo ou mesmo bancos de dados públicos².

Já o Código Civil atual (Lei nº 10.406/2002) inovou, também tutelando dados pessoais, proibindo a utilização da imagem da pessoa, impondo ao Judiciário a tomada de medidas com o fim de impedir atos violado-

¹ Artigo 43 e parágrafos.

² GUTIERREZ, Teresa de Souza Dias. et. al. LGPD na Saúde: o que as empresas precisam saber. P. 13/14.



res da vida privada³. Em 2011, quando houve a publicação da Lei do Cadastro Positivo (Lei nº 12.414 /2011), a criação e consulta de bancos de dados com informações para gerar histórico de crédito de pessoas físicas e jurídicas passou a ser objeto de proteção. No mesmo ano, sobreveio a Lei de Acesso à Informação cujo objetivo era a adequação ao contexto internacional de maior transparência da administração pública, definindo dado pessoal em seu bojo (Lei nº 12.965/2011).

Em 2014, adveio o Marco Civil da Internet, Lei nº 12.965/2014, principal marco regulatório sobre a internet no Brasil, protegendo os dados pessoais armazenados e/ou que trafegam pela web no amplo espectro da privacidade.

Em âmbito internacional, a comunidade europeia, com o objetivo de proteção dos direitos funda-

mentais dos seus indivíduos e controle de processamento de dados pelo poder público e grandes empresas, aprovou o Regulamento Geral de Proteção de Dados Pessoais (GDPR) nº 679, em 27 de abril de 2016, o qual entrou em vigor dois anos depois. É uma norma com força de lei que tutela o tratamento de dados pessoais realizado por estabelecimentos europeus ou não, desde que realizem tratamento de dados para oferecimento de produtos e serviços a titulares localizados nesta região⁴.

Para que os dados pessoais pudessem ter seu tráfego livre, entre o Brasil e a União Europeia, foi necessária a criação de mais um diploma legal similar a GDPR em nosso país. No Brasil, como havia um conjunto de leis esparsas que tratavam sobre o assunto, foi criada uma lei que consolidou padrões considerados

adequados à proteção de dados pessoais em qualquer âmbito, de forma que houvesse uma compatibilização com aquela normativa. Nesta esteira, foi aprovada a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018).

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais tutela o tratamento de dados pessoais inclusive em meios digitais feitos por qualquer pessoa, em meio físico ou eletrônico, dentro ou fora da internet, em âmbito público ou privado, definindo algumas exceções de sua aplicação, como por exemplo, dados de pessoas jurídicas. É fundamentada no respeito à privacidade, autodeterminação informativa, desenvolvimento econômico e livre iniciativa. Ou seja, preserva direitos individuais sem frear o avanço tecnológico e econômico.

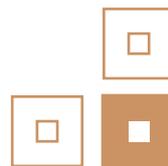


Em vista a tantas exigências legais no setor da saúde, as empresas que têm contato com esses dados sensíveis (corretoras, operadoras, seguradoras, sindicatos, médicos, hospitais, laboratórios e administradoras de benefícios) deverão instalar uma nova cultura de integridade digital, envolvendo uma gestão de dados mais eficaz.



³ Artigo 21

⁴ GUTIERREZ, Teresa de Souza Dias. et. al. LGPD na Saúde: o que as empresas precisam saber. P. 16.



LGPDP E PLANOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR

A saúde suplementar é a atividade que abrange a operação de planos e seguros privados de assistência médica à saúde, citados como planos ou seguros de saúde. Esta atividade é regulada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e as operadoras são compostas de seguradoras especializadas em saúde, medicinas de grupo, cooperativas, instituições filantrópicas e autogestões. Sua principal finalidade é a organização de um fundo conjunto o qual vai realizar a avaliação do risco, a definição do preço do plano, a cobrança e gestão financeira dos recursos, a organização da rede de assistência à saúde, o pagamento aos prestadores e a gestão de saúde dos seus beneficiários⁵.

Em 2019 aproximadamente 47,1 milhões de pessoas, o que representa aproximadamente 22% da população, eram conveniadas, onde 9 milhões possuíam planos individuais e familiares, e 31,7 milhões possuíam adesão coletiva empresarial⁶.

No âmbito deste setor, uma prática necessária é o tratamento de dados em diferentes etapas de pro-

cessamento, e a necessidade de comunicação e interconexão de banco de dados e de transações.

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais define que informações referentes à saúde dos indivíduos são consideradas dados pessoais sensíveis de acordo com o inciso II, do artigo 5. Para que esses dados sejam tratados, o titular ou o responsável legal desses dados devem consentir, de forma expressa e destacada, para finalidades específicas (artigo 11, inciso I LGPDP), e há casos em que esses dados podem ser tratados inobstante a inexistência de consentimento do titular, como por exemplo, na tutela da saúde, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais e serviços de saúde ou autoridade sanitária (artigo 11, inciso II, alínea “f”, LGPDP). A lei estabelece que poderá ser objeto de vedação o compartilhamento de dados sensíveis de saúde entre controladores para fins econômicos por parte da autoridade nacional, ouvidos os órgãos setoriais do Poder Público, no âmbito de suas competências.

Em vista de tantas exigências legais no setor da saúde, as empre-

sas que têm contato com esses dados sensíveis (corretoras, operadoras, seguradoras, sindicatos, médicos, hospitais, laboratórios e administradoras de benefícios) deverão instalar uma nova cultura de integridade digital, envolvendo uma gestão de dados mais eficaz, pois se não se adequarem, poderão ser multadas em até R\$ 50 milhões ou 2% em cima do valor do seu faturamento. Uma gestão de dados mais eficaz envolve dar acesso aos dados ao consumidor, manter a honestidade, justificar a razão do uso dos dados de forma clara e estar preparado juridicamente, devendo as empresas buscar tecnologias e estrutura para lidar com as informações obtidas.

Uma das maiores preocupações no setor de saúde, tendo em vista a entrada em vigor da LGPDP, é no sentido da ocorrência da apropriação de dados de saúde e dos rastros de dados de uma pessoa com a finalidade de prever e monetizar seu estado de saúde em favor de uma indústria que até 2021 deve movimentar 280 bilhões de dólares⁷.

⁵ DALLARI, Analluza Bolivar. Impactos da LGPD na saúde suplementar e a aprovação de parecer sobre MP 869/2018.

⁶ RIBEIRO, Dimas. Seu plano de saúde é responsável com seus dados?

⁷ VICENTE, Ana Maria de Almeida. Lei Geral Proteção de Dados Pessoais e atividades do setor da saúde.

VEDAÇÃO DA COLETA DE DADOS PARA HEALTH SCORE

O health score surgiu diante da ideia de se gerenciar a saúde de possíveis clientes através da análise de dados coletados, realizando uma medição. Isso ocorre comumente por meio de aplicativos de saúde e atividades físicas móveis, redes sociais e elementos de gamificação. Esses aplicativos monitoram as condições de saúde dos seus usuários, coletam e armazenam esses dados com a finalidade de atribuir uma pontuação por meio do *quantified self*⁸, o que demonstrará ao detentor desses dados o grau de risco de saúde dos pacientes que se utilizam da rede. Isto ocorre porque a maioria desses usuários instalam os aplicativos e autorizam os termos de privacidade sem a ciência de seu conteúdo para terem acesso gratuito aos serviços. Quando isto acontece, informações como corrida, medição de pressão arterial, alerta para a ingestão de água etc. são fornecidas com a ajuda dos gadgets inteligentes, smartwatches e smartphones.

No atual mercado de plano de saúde complementar, a ABRAMGE (Associação Brasileira dos Planos de Saúde) solicitou à Agência Nacional de Saúde a criação de novos modelos de planos de saúde, em que fosse possível a precificação por risco do usuário⁹ e a clínica Dr. Consulta anunciou que pretendia se tornar uma health tech com o fim de implementar um sistema de health score e, posteriormente, vender para planos de saúde¹⁰. Desta forma, dados pessoais dos pacientes seriam usados para elaborar notas sobre o grau de risco de saúde de cada consumidor, o que determinaria o valor que o paciente pagaria pelo plano de saúde¹¹.

Ocorre que esta prática é proibida, já que expõe grupos vulneráveis à discriminação e impõe comportamentos à vida privada do consumidor. Isto porque quando se conhece previamente a tendência do usuário a doenças com a coleta dos dados sensíveis,

os planos tenderiam a ficar mais caros ao consumidor.

Inúmeros dispositivos legais são violados em se tratando de health scores, incluindo a Constituição Federal no tocante da defesa da privacidade, o Código de Defesa do Consumidor (CDC), a Lei 9.656/1998 (Lei dos Planos de Saúde) e a mais nova Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) - Lei 13.709/2018¹².

A Lei de Proteção de Dados Pessoais representou uma preocupação ética com relação ao tratamento de dados pelas novas economias digitais, resguardando a privacidade e a proteção dos dados pessoais dos consumidores. Desta forma, a possibilidade de operadoras de planos de saúde adquirirem uma nota final ou algoritmo preditivo, para estimar o risco de saúde dos consumidores baseado em uma base de dados pessoais e utilizá-los para discriminar preços, colidem frontalmente com o estabelecido naquela lei.

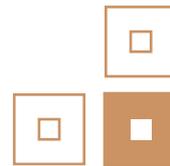
⁸ O eu quantificado refere-se tanto ao fenômeno cultural do auto-rastreamento com a tecnologia quanto a uma comunidade de usuários e fabricantes de ferramentas de auto-rastreamento que compartilham um interesse no "autoconhecimento por meio de números".

⁹ 10 de julho de 2019

¹⁰ 19 de junho de 2019

¹¹ INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. Carta IDEC nº 576/2018/Coex.

¹² Art. 11. § 5º - É vedado às operadoras de planos privados de assistência à saúde o tratamento de dados de saúde para a prática de seleção de riscos na contratação de qualquer modalidade, assim como na contratação e exclusão de beneficiários.



De acordo com a LGPD, para que a coleta, tratamento e armazenamento de dados sensíveis dos consumidores possam ser feitos, é imprescindível seguir as regras do inciso II do artigo 5º, o qual estabelece que é necessário informar aos pacientes sobre a coleta, a finalidade do tratamento dos dados e riscos envolvidos nesse processo, e dar a opção a eles de não fornecer esses dados. No entanto, mesmo que houvesse o consentimento para

tal, o parágrafo 5, do artigo 11º da mesma lei, veda a utilização de dados de saúde para a discriminação de preço por risco do usuário. Colide também com o princípio de tratamento de dados da não discriminação previsto no inciso IX do art. 6º, que impõe a impossibilidade de realização do tratamento para fins discriminatórios ilícitos ou abusivos.

A possibilidade de health scores serem praticados no mercado

implicaria no estabelecimento de preços distintos de acordo com análises de comportamento, o que geraria a imposição de condutas aos pacientes para se adequarem ao modelo preditivo e terem acesso a um serviço considerado essencial, violando o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e a cidadania pelas pessoas e a autodeterminação informativa, com base na LGPD (artigo 2º, II e VII).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUGUSTO, Leandro; RAMOS, Erika. LGPD em seguros: principais desafios. Revista Apólice. 5/06/2019. Disponível em: <https://www.revistaapolice.com.br/2019/06/lgpd-em-seguros-principais-desafios/>. Acesso: 07 Fev. 2020.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE HOSPITAIS PRIVADOS. Lei Geral de Proteção de Dados. Recomendações da ANAHP para os hospitais. 27 novembro de 2019. Disponível em: <https://www.anahp.com.br/noticias/co-nahp/anahp-lanca-cartilha-para-auxiliar-hospitais-a-se-adequarem-a-lei-geral-de-protecao-de-dados/>. Acesso: 05 Fev. 2020.

BORELLI, Alessandra. et. al. LGPD: Lei Geral de Proteção de Dados comentada. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019. ISBN: 978-85-5321-393-1.

DALLARI, Analluza Bolivar. Impactos da LGPD na saúde suplementar e a aprovação

de parecer sobre MP 869/2018. Consultor Jurídico. 07/05/2019. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2019-mai-07/analluza-dallari-impactos-lgpd-saude-suplementar>. Acesso: 07 de Fev. 2020.

GUTIERREZ, Teresa de Souza Dias. et. al. LGPD na Saúde: o que as empresas precisam saber. E-BOOK. 2019. Disponível em: <https://lgpdessaude.com.br/>. Acesso: 05 Fev. 2020.

MARQUES, Tatiana. Um breve alerta sobre o mundo das health score. Ibi jus - Instituto Brasileiro de Direito. 02/09/2019. Disponível em: <https://www.ibijus.com/blog/452-um-breve-alerta-sobre-o-mundo-novo-das-health-score>. Acesso: 08 de Fev. 2020.

RIBEIRO, Dimas. Seu plano de saúde é responsável com seus dados? Consumidor Moderno. 16/10/2019. Disponível em: <https://www.consumidormoderno.com.br/2019/10/16/plano-de-saude-dados/>. Acesso: 07 Fev. 2020.

br/2019/10/16/plano-de-saude-dados/. Acesso: 07 Fev. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. Carta IDEC nº 576/2018/Coex. 30 de julho de 2019. Disponível em: https://idec.org.br/sites/default/files/carta_ans_576_2018_coex_1.pdf. Acesso em: 10 de Fev. 2020.

VICENTE, Ana Maria de Almeida. Lei Geral Proteção de Dados Pessoais e atividades do setor da saúde. Consultor Jurídico. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2019-nov-12/lei-geral-protecao-dados-pessoais-atividades-setor-saude>. Acesso em: 10 de Fev. 2020.

OS DESAFIOS DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

ELLEN SUCASAS

Advogada, Especialista em Direito Público, Assessora da Secretaria Municipal de Saúde. Membro da Comissão de Estudos da Transparência Pública da OAB/RJ

“ No setor operacional, a SUBVISA criou o Super PAFS (Pronto Atendimento à Fiscalização Sanitária), integrado por equipes de técnicos responsáveis por atender as reclamações encaminhadas pela Central 1746, e por fiscalizar estabelecimentos de alimentos de alto risco.

INTRODUÇÃO

A cada quatro anos, independentemente de qual esfera, começa um novo governo, cabendo aos gestores a missão da boa administração como valor a ser perseguido no exercício de suas tarefas. E não foi diferente com a direção que assumiu para o quadriênio 2017/2020 a Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses (SUBVISA) do Município do Rio de Janeiro, segunda capital mais populosa do Brasil, segundo o IBGE.

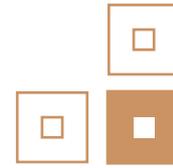
O desafio inicial veio não só pela necessidade de entendimento da

máquina pública, mas também com o notório descompasso entre a atividade idealizada do poder público e a atividade efetivamente prestada. O cenário era de descrédito diante da população e do empresariado de um modo geral. As ações eram norteadas por uma legislação antiga e desatualizada, passível de interpretações e aplicações equivocadas. E mais, o processo de licenciamento sanitário era muito lento, resultado de procedimentos de trabalho burocráticos, marcados pela escassez de recursos tecnológicos e a total falta de digitalização.

DA BUROCRACIA À TRANSPARÊNCIA

Uma das primeiras medidas adotadas foi a revisão do processo de trabalho do licenciamento sanitário que tinha índices de indeferimentos chegando a 50%. Mesmo com a implantação em 2015 do Rio+Fácil - programa composto por quinze decretos que buscaram desburocratizar a vida do cidadão, simplificaram os proce-

dimentos administrativos e tornaram o processo administrativo informatizado -, a autodeclaração ainda não era digitalizada, e todo o licenciamento continuava físico. Nesse quadro, o requerente não conseguia se licenciar e deixava de apresentar o seu estabelecimento à Administração Pública. Através da Licença Sanitária o



comércio se mostra ao poder público, e passa a fazer parte do processo de trabalho de fiscalização, definido em razão do risco sanitário.

A partir daí, surgiu a segunda fase de simplificação do processo de trabalho, com a revisão dos roteiros de inspeção no sistema de licenciamento. As digitalizações passaram a integrar o procedimento e o índice de indeferimento caiu para 15% na Coordenação de Vigilância em Saúde (CVS), e 5% na Coordenação de Vigilância em Alimentos (CVA). E assim, a transparência foi a ferramenta adotada para recuperar a imagem do órgão responsável pela proteção e defesa da saúde da população carioca, por meio da prevenção de riscos provocados por problemas higiênico-sanitários.

Como um dos primeiros atos normativos regulamentadores, a Resolução SMS nº 3.455, de 10/11/2017, estabeleceu medidas de transparência nas ações fiscalizatórias. Em seu artigo 2º, a

Resolução definiu que as ações fiscalizatórias somente deveriam ocorrer mediante Ordem de Serviço (OS) expedida pela autoridade hierárquica superior, especificando o local a ser inspecionado, o motivo, a data em que se daria a ação e ainda os servidores designados. Assim a transparência passou a fazer parte do cotidiano de fiscalização sanitária.

A referida Resolução trouxe uma série de outras determinações, como a elaboração de um roteiro para a lavratura do Termo de Visita Sanitária (TVS), estabelecido em seu artigo 3º. O uso do colete durante a fiscalização passou a ser obrigatório, agora contendo no lado frontal superior esquerdo o nome e a matrícula do servidor. A apresentação da carteira de identidade funcional ao administrado (art. 6º e art. 7º, §1º, da Resolução SMS nº 3.455, de 10/11/2017) se tornou um documento de porte obrigatório para o exercício da função de fiscalização, com itens de segurança para impedir ou dificultar sua reprodução.

Vieram também outros atos em prol da publicidade da atuação da Subsecretaria. A Vigilância Sanitária passou a publicar em seu site o estoque regulatório adotado, os roteiros de inspeção sanitária, a lista de documentos de apresentação obrigatória e informações sobre o direito de defesa do contribuinte.

Também foram publicadas dicas e orientações sobre período chuvoso, limpeza de caixas d'água e cisternas, filtros domésticos, piscinas, açougues, peixarias, hortifrúteis, frios e laticínios, padarias e confeitarias, bares e lanchonetes, cantinas, restaurantes e self service, farmácias e drogarias, salões de beleza, formol, piercing, tatuagem, artigos odontológicos e animais, como morcegos e pombos.

A implantação desses e de muitos outros projetos auxiliaram a divulgação da atuação da Subsecretaria que, além de apenas responder aos questionamentos dos cidadãos, adotou uma postura ativa para tornar público, de

forma simples e didática, todas as informações relevantes para a população.

Do mesmo modo, os roteiros das atividades econômicas reguladas foram disponibilizados no site, e os grandes eventos de massa realizados na cidade passaram a ser inspecionados. Para tanto, a Vigilância Sanitária elaborou uma capacitação específica para organizadores e fornecedores, assim como um Manual de Eventos de Massa, o qual também publicado no site. As ferramentas para denúncias de irregularidades se tornaram mais acessíveis, como a Central 1746, ampliada para a melhoria do atendimento.

No setor operacional, a SUBVISA criou o Super PAFS (Pronto Atendimento à Fiscalização Sanitária), integrado por equipes de técnicos responsáveis por atender as reclamações encaminhadas pela Central 1746, e por fiscalizar estabelecimentos de alimentos de alto risco. São equipes que trabalham 365 dias por ano, 24 horas por dia e 7 dias por semana. Tal iniciativa foi reconhecida pelo Prêmio SMS-Rio

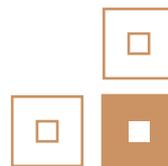
de Melhores Práticas de 2017 em “Gestão e Liderança”.

No tocante a zoonoses, segmento pouco difundido antes de 2017 na Vigilância Sanitária referente às enfermidades naturalmente transmissíveis entre os animais e o homem, a Coordenação de Vigilância em Zoonoses registrou números perto da casa de 1 milhão de animais vacinados contra a raiva. As cirurgias de castração de cães e gatos também aumentaram significativamente, em torno de 300% desde o início da atual gestão.

Como um dos muitos programas diferenciados na área de Vigilância Sanitária e de Controle de Zoonoses, o LASP (Laboratório Municipal de Saúde Pública) foi implantado em 2017, resultado da junção de seis laboratórios de análises de produtos com mais cinco de exames de zoonoses. O projeto de revitalização trouxe 75 novos equipamentos, e mais de 20 ensaios, exames e técnicas que permitiram um crescimento expressivo do número de análises que em três anos (de janeiro de 2017 a dezembro de 2019) chegou a 129.377.

Todas essas ações fizeram com que a população e o contribuinte pudessem ter uma real ideia da abrangência das atividades contidas no termo “Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses”. As unidades responsáveis pelo efetivo controle sanitário do Município do Rio de Janeiro, e suas respectivas funções, começaram a ter mais visibilidade, ficando ao alcance de todos.

As coordenações e demais setores de gestão passaram a ter mais autonomia e relevância, com uniformidade em seu contexto de atuação. São elas: a Coordenação de Fiscalização Sanitária (CFS), Coordenação de Vigilância em Zoonoses (CVZ), Coordenação de Vigilância em Alimentos (CVA), Coordenação de Vigilância em Saúde (CVS), a Coordenação de Vigilância em Engenharia (CES) e a Coordenação de Administração (CAD), além do Laboratório Municipal de Saúde Pública (LASP), do Núcleo de Integração da Fiscalização em Ambientes de Trabalho (NIFAT) e da Superintendência de Inovação, Pesquisa e Educação (SIPE).



MARCO LEGAL

Em contrapartida, as demandas foram crescendo expressivamente, e demonstraram a urgente necessidade de adequar o texto legal ao cotidiano da atuação da Vigilância Sanitária do Município.

Para trazer a segurança jurídica tão esperada, o marco legal foi pensado de forma transparente, desburocratizada e eficiente, tendo por base o Sistema Único de Saúde (SUS), e os parâmetros do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Assim nasceu o primeiro Código de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária do Município do Rio de Janeiro, aprovado por unanimidade (44 votos e uma abstenção) na Câmara Municipal, e publicado no Diário Oficial em 28 de dezembro de 2018.

A Lei Complementar nº 197/2018 veio atender aos anseios do contribuinte, do empresário, do ambulante, do profissional da saúde, do setor regulado e de qualquer

um que exerça atividade que cause riscos à saúde ou qualquer problema sanitário que de forma objetiva, passaram a ter bem definidas todas as atividades passíveis de adequação e licenciamento.

O Código adotou como princípios gerais a boa-fé do interessado e do contribuinte; a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade, a eficiência, a ampla defesa e o contraditório; a celeridade; a proporcionalidade, a autotutela e a precaução. Em 27 de março de 2019, após a devida noventa, a lei passou a ter eficácia plena e exigiu uma grande capacitação de todos os profissionais envolvidos, incluindo os servidores da Vigilância Sanitária.

Ainda para a efetiva aplicação da lei, diversos instrumentos precisaram ser criados e/ou adaptados. Além da regulamentação objetiva de atividades já abrangidas pelas legislações anteriores, e do perfil de desburocratização e incentivo à atividade econômica, o dispositivo legal inovou em abrangência de

atividades relacionadas e de interesse da Vigilância em Zoonoses, que passaram a ter a possibilidade de fazer o licenciamento sanitário online, através da autodeclaração.

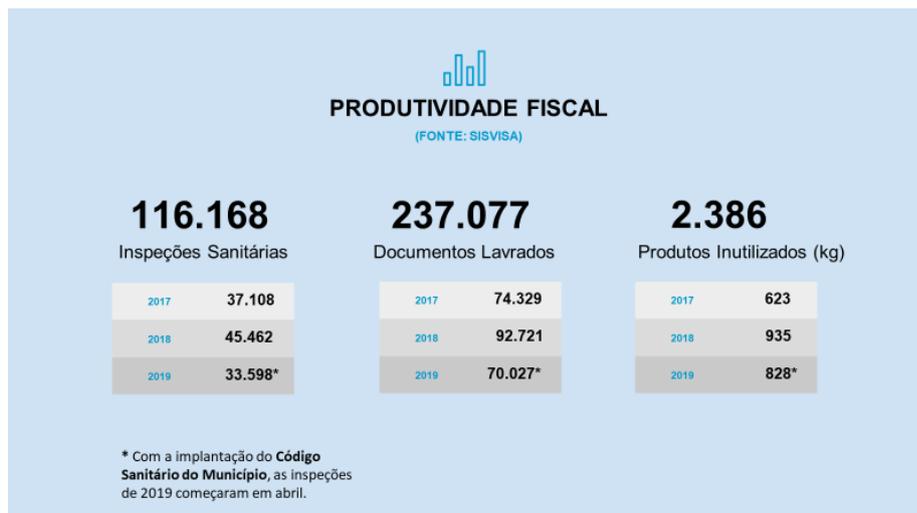
Eventos de atividades temporárias foram contemplados com a Licença Sanitária de Atividades Transitórias (LSAT) e passaram a se licenciar. Já os microempreendedores individuais (de acordo com a Lei Complementar Federal nº 123, de 14 de dezembro de 2006), bem como pequenos agricultores, agricultores familiares, agroecológicos e de produtos orgânicos, produtores de áreas remanescentes de quilombos e outras populações tradicionais, foram isentos do pagamento da taxa de licenciamento sanitário. Outra conquista do Código Sanitário foi a criação do Serviço de Inspeção Municipal (SIM), que possibilita o controle agropecuário desde a produção até a venda no comércio.

O primeiro ano do Código foi de grandes adaptações e de melhoria na performance da ação estatal,

potencializando a ação administrativa aplicada de forma inteligente, voltada para a gestão dos riscos sanitários. O SISVISA (Sistema de Vigilância Sanitária), por exemplo, segue em aprimoramento, e já integrado ao sistema da Secretaria Municipal de Fazenda (SMF). Online, desburocratizado e rápido, o novo processo de licenciamento sanitário permitiu um aumento de mais de 400% no número de estabelecimentos licenciados em relação aos anos anteriores. Com isso, mais comércios passaram a ter suas atividades reconhecidas, se regularizaram e puderam sair da informalidade, passando ainda a integrar o mapeamento de risco sanitário do Município.

As muitas conquistas trazidas pelo Código Sanitário são comprovadas nos gráficos ao lado que demonstram como se legitima a eficiência no agir administrativo. Eles são frutos do Balanço Interno do Triênio 2017/2019 que será publicado com o resultado final do quadriênio 2017/2020, e contém diversos índices em destaque, como os que se seguem.

Gráfico 1 - Resultados da Produtividade Fiscal



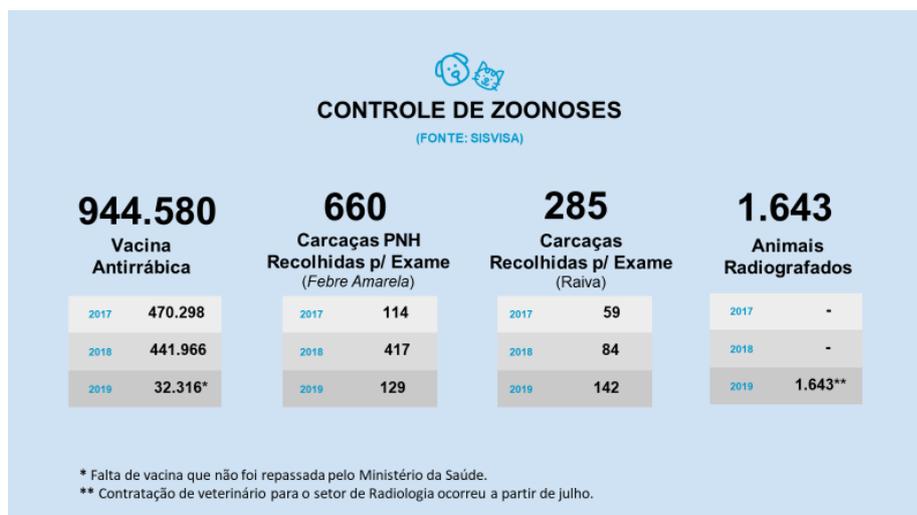
Fonte: Balanço Interno do Triênio 2017/2019 da S/SUBVISA

Gráfico 2 - Resultados da Coordenação de Vigilância em Zoonoses (CVZ)



Fonte: Balanço Interno do Triênio 2017/2019 da S/SUBVISA

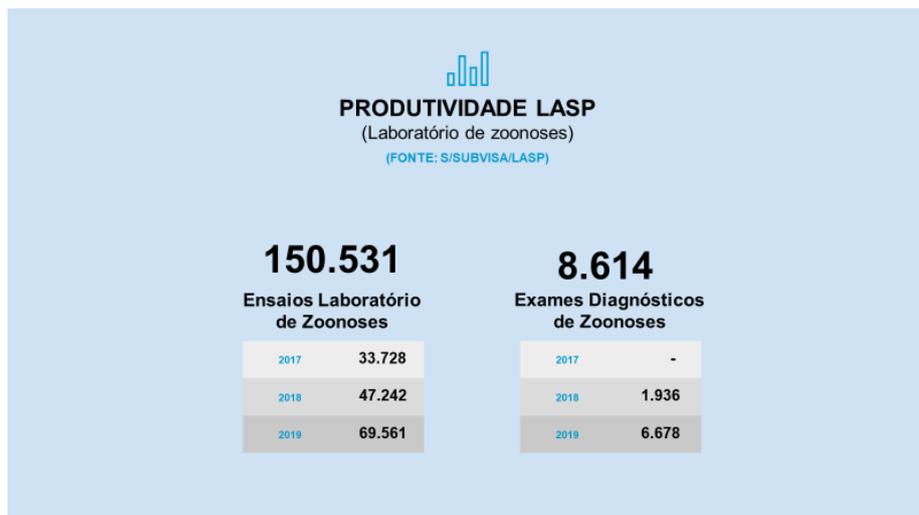
Gráfico 3 - Resultados da Coordenação de Vigilância em Zoonoses - CVZ)



Fonte: Balanço Interno do Triênio 2017/2019 da S/SUBVISA

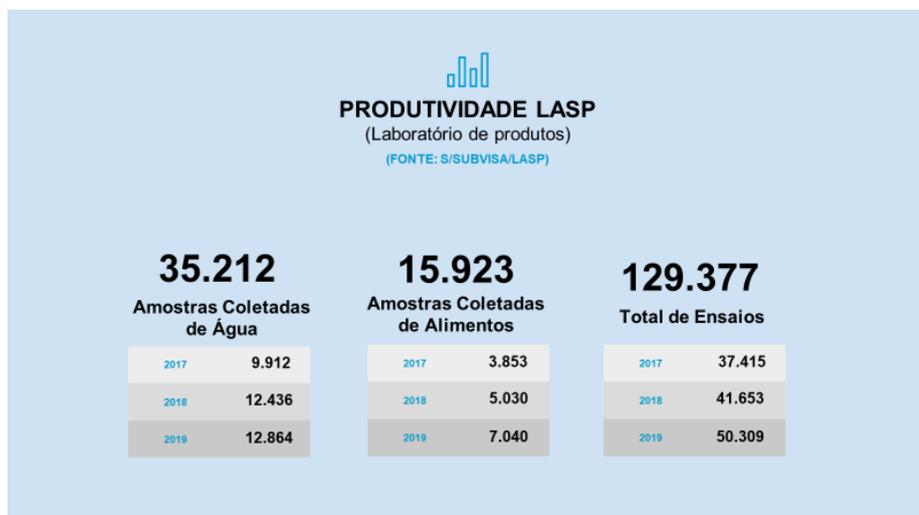


Gráfico 4 - Resultados da produtividade das unidades de zoonoses do Laboratório Municipal de Saúde Pública (LASP)



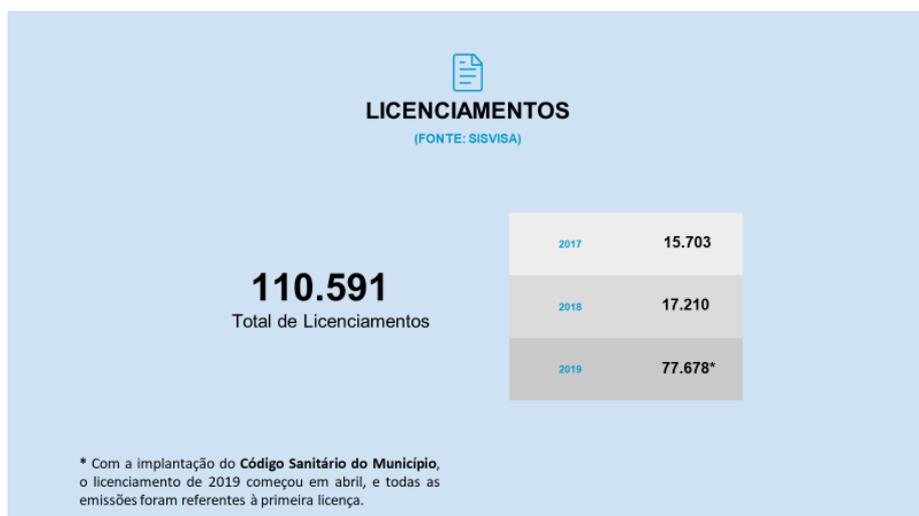
Fonte: Balanço Interno do Triênio 2017/2019 da S/SUBVISA

Gráfico 5 - Resultados da produtividade das unidades de análise de amostras do Laboratório Municipal de Saúde Pública (LASP)



Fonte: Balanço Interno do Triênio 2017/2019 da S/SUBVISA

Gráfico 6 - Progressão do número de Licenciamento Sanitário



Fonte: Balanço Interno do Triênio 2017/2019 da S/SUBVISA



Esses são alguns dos resultados diferenciados que atestam o trabalho da Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses, que reformulou a sua imagem, priorizando a gestão transparente e participativa, com foco nas inspeções prévias, nas orientações e em ações educativas, como a capacitação profissional, que no último triênio cresceu mais de 1.000% em relação aos três últimos anos do governo anterior.

E mais, investindo também na Cultura, em 31 de janeiro de 2020, o órgão inaugurou o Museu Histórico Sanitário Municipal Júlio de Azurém Furtado (MUH-SAM), o primeiro do gênero no país. O acervo conta com mais de 200 peças do século passado que dão vida à exposição “De 1917 a 2019: mais de 100 anos de história”, e o espaço cultural não só preserva a evolução da Vigilância Sanitária no Município do Rio de Janeiro ao longo do tempo, como guarda parte do legado construído na SUBVISA pela atual administração.

REFERÊNCIAS:

<http://www.rio.rj.gov.br/web/vigilancia-sanitaria>

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/25278-ibge-divulga-as-estimativas-da-populacao-dos-municipios-para-2019>

http://www.rio.rj.gov.br/web/vigilancia-sanitaria/novo_codigo_sanitario

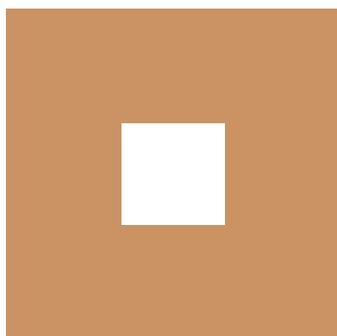
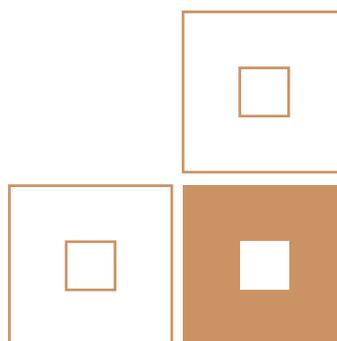
<http://www.rio.rj.gov.br/web/vigilancia-sanitaria/estoque-regulatorio>

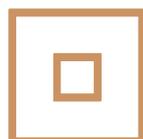
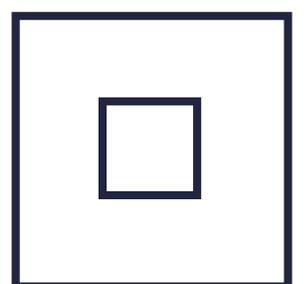
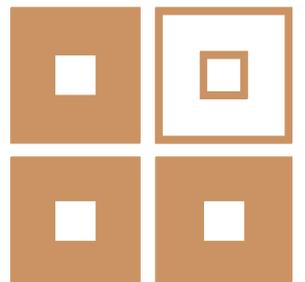
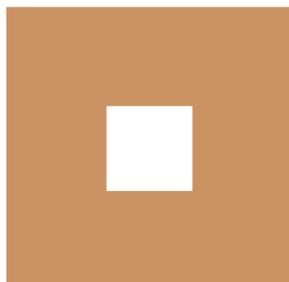
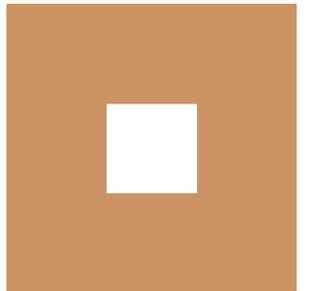
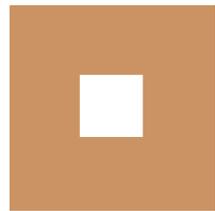
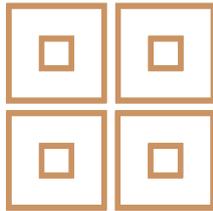
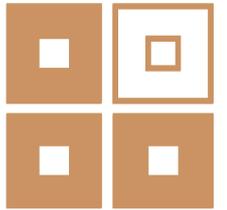
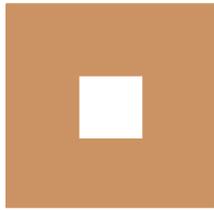
<http://www.rio.rj.gov.br/web/vigilancia-sanitaria/direito-de-defesa>

<http://www.rio.rj.gov.br/web/vigilancia-sanitaria/o-que-sao-zoonoses#>

<http://www.rio.rj.gov.br/web/vigilancia-sanitaria/dados-estatisticos>

Balanço Interno do Triênio 2017/2019 da S/SUBVISA







1809

ACRJ

Rua Candelária, 9 / 11º e 12º andares
Centro - Rio de Janeiro - RJ
CEP.: 20091-904

Tel.: (21) 2514-1229
acrj@acrj.org.br

www.acrj.org.br