



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA
Departamento de Assistência à Saúde

PROPOSTA DE ALTERAÇÃO DO MODELO DE ASSISTÊNCIA
MÉDICO-HOSPITALAR

Em reunião do dia 07 de junho do corrente ano, com o Secretário de Estado da Administração e da Previdência – Dr. Luiz Eduardo da Veiga Sebatiani, o Superintendente do DAS – Dr. José Fernando Macedo e representantes do Fórum de Sindicatos, foi apresentada linhas gerais da proposta para alteração do atual modelo de assistência médico-hospitalar aos servidores efetivos estaduais e seus dependentes, para a discussão e construção de novo modelo. Partindo do pressuposto de que atualmente os serviços prestados pelos contratados no atual modelo do SAS deixam a desejar, não atendendo por completo as necessidades dos beneficiários, principalmente no que se refere a qualidade do atendimento, dificuldade de acesso à assistência e baixo índice de produtividade dos contratados, a atual administração, após detalhada análise, passou a buscar alternativas para a mudança do atual modelo. Este princípio teve como foco central, principalmente as estratégias de saúde propostas pelo atual Governo.

Objetivo: Buscar um modelo de atendimento médico-hospitalar destinado aos servidores públicos efetivos e seus dependentes, visando contemplar todos os procedimentos inerentes ao tratamento médico de forma descentralizada, permitindo a assistência em todos os municípios do Estado do Paraná.

Do Custeio: Para subsidiar a assistência proposta será necessário a criação de um Fundo de Saúde (podendo ser implementado o Fundo de Saúde já previsto na Lei Estadual n.º 12.398/98).

Para custear este fundo será necessário a contribuição do Estado e dos servidores.

Aos servidores será destinado um percentual de sua remuneração a título de co-participação, para dar cobertura aos eventos ambulatoriais e hospitalares



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA
Departamento de Assistência à Saúde

que forem necessários para o titular e seus dependentes. A sua permanência no novo serviço de assistência será optativa.

Ao Estado será referenciado o nível da atual contribuição.

Elemento moderador: Para consultas médicas e serviços complementares, quando realizados a nível ambulatorial, será instituído um fator moderador, contemplando valores mínimos e máximos, a serem pagos pelo usuário os quais deverão guardar relação com a faixa salarial do titular.

Seguro Hospitalar: Para dar cobertura aos eventos hospitalares (eletivos, urgência e emergência, quimioterapia, radioterapia e órteses e próteses), será efetuado contrato com seguradora, através de processo licitatório. Os serviços para este fim deverá ser disponibilizado ao usuário em todos os municípios que tiverem instituição hospitalar com potencial para atender os eventos exigidos.

Da Cobertura:

Os Serviços Médico-Hospitalares a serem estabelecidos serão tão amplos quanto permitirem os recursos disponíveis para este fim.

- Terá cobertura médico-ambulatorial e hospitalar ampla prevendo inclusive os eventos atualmente excluídos no atual modelo;
- Atendimento através de serviços credenciados (médicos, clínicas e hospitais), em todos os municípios do Estado do Paraná;

Da Fiscalização:

Deverá ser instituído um Conselho que procederá a avaliação e acompanhamento dos Contratos, do índice de sinistralidade dos serviços que estarão sendo realizados, a reavaliação da cobertura dos serviços considerando os recursos arrecadados. Este Conselho caberá a fiscalização do orçamento e a utilização das fontes financeiras do Fundo.



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA
Departamento de Assistência à Saúde

Dos Beneficiários:

Serão beneficiários do novo sistema de assistência todos aqueles já previstos no atual Regulamento do SAS, podendo ser incluídos os servidores efetivos dos Órgãos do Estado (Tribunal de Justiça, Tribunal de Contas, Ministério Público e Assembléia Legislativa).

Os dependentes (pais, filhos maiores universitários e sem renda até 25 anos) poderão ser abrangidos pelos serviços médicos, hospitalares e complementares, desde que haja contribuição específica e diferenciada da já prevista para os dependentes já elencados.

Da Forma de Pagamento aos Prestadores de Serviço:

O pagamento a ser efetuado aos prestadores de serviço será feito de forma a remunerar o procedimento singular realizado, utilizando como referência tabela CBHPM para os serviços ambulatoriais. O atendimento hospitalar será remunerado pelo Seguro Hospitalar.

Da Auditoria:

Todos os agendamentos serão efetuados de forma centralizada a fim de proporcionar maior controle e fiscalização dos prazos.

Será necessário a implementação de sistemas de auditoria visando melhor uso dos recursos e otimização dos serviços ofertados.


Dr. José Fernando Macedo
Superintendente
DAS/SEAP