

MÉDICOS APROVAM MOBILIZAÇÃO NACIONAL EM DEFESA DA SAÚDE

Representantes de conselhos de Medicina, associações, sindicatos e sociedades de especialidades médicas aprovaram uma mobilização nacional da categoria, a partir de 7 de abril, para intensificar a luta em defesa da saúde e por melhores condições de trabalho na rede pública. O anúncio foi feito durante reunião ampliada da Comissão Nacional Pró-SUS, realizada em Brasília no dia 26 de fevereiro. A ideia é que o início das mobilizações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) aconteça no Dia Nacional de Advertência e Protesto aos Planos de Saúde, também previsto para abril.

Na avaliação geral do movimento, permanece o descontentamento com as condições de trabalho e com o subfinanciamento do setor. Entende-se que, no momento, é necessária uma ação coordenada de mobilização dos médicos que, a partir de abril, deve ser fortalecida e ampliada. Diante das discussões do grupo, foram aprovados os quatro eixos de reivindicações (veja ao lado).

A Comissão Pró-SUS também recebeu a visita do coordenador do Movimento Saúde+10, Ronald Ferreira, que informou e convidou as lideranças para um ato político que será realizado em 11 de março. Nesta data, representantes de diversas organizações que apoiam o aumento do financiamento farão uma ação no Congresso Nacional, com o objetivo de fortalecer a defesa do projeto que tramita na Câmara dos Deputados. Membros das Comissões de Assuntos Políticos das entidades médicas assumiram o compromisso de participarem dessa articulação.

Durante o encontro, foi aprovado o manifesto público "Médicos em Defesa da Saúde" (confira na página 2), que sintetiza as expectativas da classe e conclama a sociedade a se posicionar em benefício de uma saúde de qualidade. O



PAUTA DE REIVINDICAÇÕES:

- 1- *Melhora do financiamento do SUS com a aprovação do projeto de lei de iniciativa popular que vincula 10% da receita bruta da União para a saúde (Saúde+10);*
- 2- *Reajuste imediato da Tabela SUS – Código 7;*
- 3- *Criação da Carreira de Estado para o médico e outros profissionais do SUS;*
- 4- *Trabalho médico no SUS (precarização, PCCV, concurso público).*

documento elenca ainda as principais bandeiras do movimento, que, a partir de abril, também devem balizar as mobilizações.

As equipes de comunicação das entidades irão propor uma estratégia de divulgação do movimento junto à imprensa e à sociedade, inclusive com a apresentação de identidade visual que unifique as demandas, com o objetivo de evitar eventuais prejuízos à imagem do protesto dos médicos.

AGENDA

11 de março

Articulação política do Saúde+10: Entidades médicas se articulam para reafirmar ao Congresso Nacional que as mais de dois milhões de assinaturas que pedem mais recursos para a saúde devem ser respeitadas.

19 a 21 de março

Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina: no primeiro encontro dos Conselhos de Medicina em 2014, serão debatidos, dentre outros temas, o "Trabalho médico no SUS" e as "Estratégias do Movimento Médico e conscientização da sociedade".

21 de março

VIII Congresso Paulista de Política Médica e do VII do Brasileiro de Política Médica: Os encontros ocorrerão em SP, onde lideranças médicas, gestores, pesquisadores, especialistas e em saúde farão um raio-x dos problemas de financiamento e gestão do SUS.

MÉDICOS EM DEFESA DA SAÚDE

A dificuldade de acesso da população aos serviços de saúde nas redes pública e privada configura preocupação recorrente das entidades médicas brasileiras. É inaceitável que nosso país ainda seja obrigado a conviver com a falta de investimentos e com a gestão ineficiente. Apesar da vontade popular, expressa em protestos nas ruas, o Governo insiste em não ver que o que se pede é o direito à saúde de qualidade, como mostram, inclusive, diversas pesquisas de opinião.

O formato de contratação dos médicos – sem garantias trabalhistas expressas, com contratos precários e com uma remuneração não compatível com a responsabilidade – é ponto crucial. Para enfrentá-las, o Estado Brasileiro precisa assumir seu dever de oferecer uma solução estruturante com o aperfeiçoamento dos serviços de saúde, dotando-os de infraestrutura e de recursos humanos valorizados, para atender de forma eficaz e com equidade a população.

Para avançar e aperfeiçoar a gestão do SUS é necessário um financiamento suficiente, transparente e responsável. Foi com esta convicção que as entidades médicas e demais instituições que compõem o Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública, o Saúde+10, entregaram ao Congresso Nacional mais de dois milhões de assinaturas em favor da aplicação de 10% das receitas correntes brutas da União na saúde pública.

As entidades médicas, os representantes de conselhos, associações, sindicatos e

sociedades de especialidades médicas, reunidas em Brasília em 26 de fevereiro, decidiram por consenso intensificar a luta em defesa da Saúde e pelas condições para o pleno exercício da Medicina, desenvolvendo as seguintes ações:

1) Realizar mobilização nacional dos médicos e da sociedade em defesa da saúde e da Medicina de qualidade, tendo a semana do dia 7 de abril (Dia Mundial da Saúde) como referência para início das atividades. Estão previstos protestos, caminhadas, atos públicos e assembleias em todos os Estados para alertar a população para os problemas;

2) Intensificar a luta por uma carreira de Estado e desprecarização do trabalho médico na rede pública, dando-lhe as condições estruturais para exercer seu papel e o estímulo profissional necessário para migrar e se fixar no interior e em áreas de difícil provimento;

3) Apoio ao aumento do financiamento público da saúde, com reajuste da Tabela SUS e aprovação do Projeto de Lei de Iniciativa Popular Saúde + 10 (PLP 321/2013), denunciando à sociedade o descaso nas respostas e omissões das autoridades governamentais e do Congresso Nacional sobre este pleito;

Com estas ações, os médicos querem reforçar a luta pela saúde como um direito verdadeiramente universal. Conclamamos também a sociedade civil organizada a se posicionar em benefício de um sistema de saúde de qualidade.



SAÚDE É O PRINCIPAL PROBLEMA DO PAÍS

A saúde é o principal problema do Brasil na avaliação da população, segundo pesquisa CNI-Ibope apresentada em janeiro. Os entrevistados pela pesquisa deveriam apontar os três problemas que consideravam principais entre uma lista com 25 opções.

A saúde foi escolhida como um dos três principais problemas do país por 58% da população. Foram feitas 15.414 entrevistas em 727 municípios, sendo 2.002 entrevistas para amostra nacional, e complemento de 13.412 entrevistas em 26 Estados e no Distrito Federal.

A saúde aparece como o problema mais citado em todas as regiões, mas o percentual de assinalações varia de 48%, na Região Sul, a 66% na Região Centro-Oeste.

Prioridades em 2014 –

Segundo a pesquisa, quase metade da população brasileira (49%) diz que melhorar os serviços de saúde deve ser prioridade para o governo federal em 2014, ano de eleição do novo presidente da República. Em seguida, aparece o combate à violência e à criminalidade e a melhora da qualidade da educação.

As duas questões devem ser priorizadas na opinião de 31% e 28% dos 15.414 entrevistados - a soma é maior que 100% porque era permitido escolher até três opções.

Na sequência, ganham destaque na lista de prioridades o aumento do combate às drogas (23%), o reajuste do salário mínimo (23%) e o combate à corrupção (20%).



SAÚDE REPRESENTA APENAS 8% DOS INVESTIMENTOS PÚBLICOS FEDERAIS

Dos R\$ 47,3 bilhões gastos com investimentos pelo Governo Federal em 2013, o Ministério da Saúde foi responsável por apenas 8% dessa quantia, segundo levantamento do Conselho Federal de Medicina (CFM). Dentre os órgãos do Executivo, a Saúde aparece em quinto lugar na lista de prioridades no chamado "gasto nobre".

Com base em dados do Sistema Integrado de Administração Financeira (Siafi), o CFM revela ainda que, do total de R\$ 9,4 bilhões disponíveis para investimentos em unidades de saúde em 2013, o governo desembolsou somente R\$ 3,9 bilhões, incluindo os restos a pagar quitados (compromissos assumidos em anos anteriores rolados para os exercícios seguintes).

Os dados mostram também que, nos últimos 13 anos, R\$ 47,5 bilhões deixaram de ser investidos. Em outras palavras, de cada R\$ 10 previstos para a melhoria da infraestrutura em saúde, R\$ 6 deixaram de ser aplicados. O quadro ao demonstra a inépcia gerencial nos investimentos.

Com estes recursos, seria possível adquirir 386 mil ambulâncias; construir 237 mil Unidades Básicas de Saúde (UBS); edificar 34 mil Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ou, ainda, construir 936 hospitais públicos de médio porte.

Bilhões insuficientes – De todo o dinheiro que sustenta a saúde brasileira, a fatia grande do bolo (54%) está no sistema privado. A parcela menor (46%) mantém o sistema público. O desequilíbrio aumenta quando se leva em consideração que a grande maioria dos brasileiros (76%) não tem plano de saúde e depende do SUS quando adocece. Enquanto os convênios médicos gastam, em média, R\$ 160 mensais com cada um de seus 48 milhões de clientes, a rede pública desembolsa R\$ 72 por mês com cada um dos 200 milhões de brasileiros.

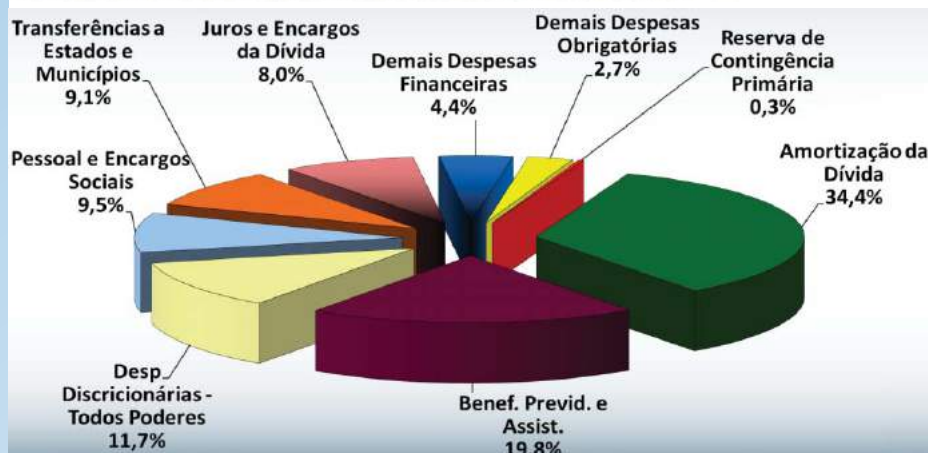
Investimentos Ministério da Saúde*			
Ano	Dotação Autorizada	TOTAL PAGO**	TOTAL PAGO - Dotação Autorizada
2001	7.459.780.323,29	3.037.391.932,96	-4.422.388.390,32
2002	5.368.371.794,08	4.150.344.442,80	-1.218.027.351,28
2003	2.579.319.830,22	1.233.137.547,85	-1.346.182.282,38
2004	4.124.665.049,01	2.008.889.630,36	-2.115.775.418,65
2005	4.036.913.152,10	1.494.711.651,23	-2.542.201.500,87
2006	5.083.045.587,63	2.338.612.074,06	-2.744.433.513,57
2007	6.876.138.115,63	2.035.461.431,16	-4.840.676.684,47
2008	5.166.114.574,41	1.624.668.086,13	-3.541.446.488,27
2009	5.491.206.814,49	2.080.112.079,84	-3.411.094.734,65
2010	5.588.995.279,72	2.776.670.549,32	-2.812.324.730,40
2011	6.466.850.119,68	2.675.293.700,22	-3.791.556.419,47
2012	12.881.102.956,33	3.713.428.530,36	-9.167.674.425,97
2013	9.382.218.738,00	3.889.387.748,08	-5.492.830.989,92
TOTAL	80.504.722.334,60	33.058.109.404,37	-47.446.612.930,23

Fonte: SIAFI / Elaboração: CFM. * Valores atualizados pelo IGP-DI, da FGV.

** Inclui os restos a pagar pagos

Contas de 2014 já estão comprometidas

Ministério do Planejamento argumenta que não há como aumentar investimento da União em saúde diante da atual situação fiscal



Muitos pacientes, pouco dinheiro

O Brasil é o único país com sistema de acesso universal à saúde onde o gasto privado é mais alto do que o gasto público



Fonte: ANS, IBGE e Banco Mundial. Elaboração: Revista Em Discussão, Senado Federal



ACONTECE NOS ESTADOS

BA: MÉDICOS DO ESTADO RESCINDEM CONTRATOS

Os médicos contratados pela Secretaria de Saúde da Bahia através de Pessoa Jurídica ou Cooperativas do Hospital Geral Clériston Andrade decidiram, em fevereiro, rescindir os contratos e entregar os postos de trabalho a partir do dia primeiro de abril. A categoria entende que a forma de contratação fere a Constituição Federal além de sonegar direitos trabalhistas. A categoria reivindica a mudança imediata do vínculo de trabalho para CLT, em caráter emergencial, até a devida realização e contratação por concurso público; reajuste imediato dos honorários e melhorias nas condições de atendimento. Reuniões nos demais hospitais da rede pública do estado estão sendo realizadas, a fim de que, os que se encontram em situação semelhante, possam ingressar no movimento.

MG: JUSTIÇA CONCEDE REAJUSTE DA TABELA SUS

O sindicato acaba de obter importante vitória em ação judicial para correção de tabela do SUS período 94/99, período em que o Ministério da Saúde converteu equivocadamente os preços dos procedimentos médicos constantes na Tabela SUS, utilizando parâmetro diferente do definido pelo Banco Central na época. Diante dos prejuízos de quase 9% por procedimento realizado pelos médicos, o Sinmed-MG ajuizou em 1997 um Ação Ordinária contra a União, que naquele ano determinou a correção dos valores aos médicos que haviam comparecido à Assembleia Geral realizada em 1997 para aprovar o ajuizamento da ação. A recente decisão reverte a anterior, garantindo a todos os médicos filiados que usufruam desse direito.

MT: CIRURGIAS SUSPENSAS POR FALTA DE SALÁRIO

Parte da equipe de anestesiologistas do Hospital e Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá parou de realizar cirurgias eletivas desde o dia 27 de janeiro, por falta de contrato com o Município e por 85 dias sem pagamento dos salários. Dos 20 médicos da especialidade, oito são concursados e os demais integram a Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas do Estado. A entidade assinou contrato de um ano com o município e que terminou em 5 de novembro de 2013. A cooperativa tinha interesse em manter a parceria e novos prazos foram negociados para que as pendências fossem sanadas. Contudo, segundo a entidade, a Prefeitura não cumpriu o acordo. Desde o dia 27 de janeiro, os médicos reduziram em três vezes a capacidade de atendimento.

RN: APROVADO INDICATIVO DE GREVE

Notícias locais informam que os médicos que atendem no sistema de saúde pública de Natal aprovaram em 17 de fevereiro o indicativo de greve da categoria. De acordo com representantes da categoria, o motivo seria a estagnação das negociações com a Secretaria Municipal de Saúde. Eles reclamam que as propostas enviadas em ofício pela SMS não representam avanço o ganhos reais. Entre as reivindicações negadas estão o reajuste das gratificações e o aumento do valor da insalubridade de 10% para 20%. Os profissionais ainda reclamam do desabastecimento de insumos básicos nas unidades de saúde e contestam o uso do ponto eletrônico, alegando que o salário não seria adequado à carga horária.

SE: PARALISAÇÃO DE ADVERTÊNCIA

Os médicos da rede municipal de Saúde de Aracaju paralisaram as atividades da categoria por 24 horas durante todo dia 18 de fevereiro para cobrar do Governo o reajuste do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV) da categoria, que deveria ter subido para 5% em janeiro deste ano, mas que permanece estagnado nos 4% até o momento. Sem resposta por parte da Prefeitura sobre o acordo firmado em relação a pós-greve 2013, os médicos aprovaram ainda greve a partir de 10 de março. Os médicos farão uma assembleia no mesmo dia, para avaliar o movimento grevista. Os médicos da prefeitura já vinham postergando esta decisão.

PI: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SUBUTILIZADO

Os médicos do Hospital Universitário (HU) de Teresina paralisaram as atividades entre os dias 20 e 21 de fevereiro por falta de funcionamento pleno do local, cumprimento das leis trabalhistas por parte da Ebserh e por melhores condições de trabalho. O hospital que deveria realizar cirurgias de alta complexidade, atualmente só consegue realizar exames ambulatoriais e consultas. O cronograma dos médicos teve início com a concentração em frente ao HU e também doação de sangue como forma de protesto. Em novembro, um grupo de médicos e diretores do hospital pediu demissão coletiva, devido a subutilização do hospital e a falta de condições de trabalho adequadas.

COMISSÃO NACIONAL PRÓ-SUS

Coordenador: Aloísio Tibiriçá. **Membros:** Abdon José Murad Neto, Alceu José Pimentel, Ceuci de Lima Xavier, Cid Célio Jayme Carvalhaes, Cláudio Balduino Couto Franzen, Darley Rugeri Wollmann Júnior, João Ladislau Rosa, José Maria Pontes, Hermann Tiesenhausen, José Fernando Vinagre, Makhoul Moussalem, Márcio Bichara, Mauro Luiz de Britto Ribeiro, Roberto Queiroz Gurgel, Roberto Tenório de Carvalho, Wilton Mendes e Wirlande Santos da Luz.