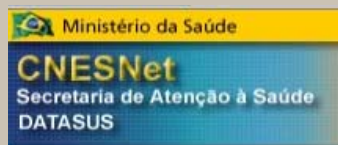


Finalmente, o CNES vai sofrer mudanças



Em março de 2010 a Comissão Nacional Pró-SUS encaminhou ao Ministério da Saúde pedido de solução do problema que envolve os dados dos médicos inseri-

dos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. É prática dos gestores não atualizarem os dados e, em alguns casos, até forjam informações para obtenção de financiamento. Com isso, muitos médicos são penalizados, figurando no CNES com carga horária excessiva e registro em vá-

rios estabelecimentos de saúde. A inconsistência do CNES tem gerado denúncias injustas contra médicos na imprensa e até ações do Ministério Público, ao mesmo tempo em que dificulta a apuração de eventuais desvios dos profissionais, o que também pode ocorrer.

Após recente repercussão

na mídia, que denunciou o caos em serviços do SUS e revelou as falhas do CNES, a Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde do Ministério da Saúde publicou a Portaria MS/SAS nº134, de 04 de abril de 2011, que estabelece orientações técnicas para o registro e operacionalização de dados no CNES.

CONHEÇA ALGUMAS DAS NOVAS REGRAS

- É proibido o cadastramento no CNES de médicos em mais de dois cargos ou empregos públicos;
- Um médico que exerça suas atividades como profissional liberal ou autônomo pode se cadastrar em mais

de cinco estabelecimentos de saúde não públicos, mas somente com autorização justificada do gerente do estabelecimento, validada pelo gestor (municipal, estadual ou do DF), em campos específicos do CNES;

- Poderá ser autorizado o fracionamento da carga horária semanal de um mesmo cargo ou emprego de médico em mais de um estabelecimento público de saúde do órgão ou entidade ao qual este médico está vinculado.

- Para o fracionamento, é preciso uma justificativa do gerente do estabelecimento de saúde, validada pelo gestor.

O inteiro teor da Portaria MS/ SAS nº134 está disponível em www.saude.gov.br

CARREIRA NACIONAL DO SUS É A MELHOR SAÍDA PARA FIXAÇÃO DE MÉDICOS

A criação de uma carreira nacional de médicos é a melhor estratégia para fixar profissionais e melhorar a assistência à saúde em áreas de difícil provimento no interior do país e nas periferias das grandes cidades. Os conselheiros do CFM, Aloísio Tibiriçá Miranda, coordenador da Pró SUS e Alceu Pimentel, coordenador da CAP, juntamente com o diretor da FENAM, Márcio Bicharra, defenderam a Carreira de Médico como contraponto às várias teses que priorizam o serviço civil obrigatório ou

facultativo (que não resolveria a alta rotatividade de médicos), o aumento do número de médicos no Brasil, o foco exclusivo em programas de saúde da família, a flexibilização da revalidação de diplomas estrangeiros, dentre outras.

O debate aconteceu no Seminário de Provimento de Fixação de Profissionais de Saúde em Áreas Remotas e de Maior Vulnerabilidade, que aconteceu nos dias 14 e 15 de abril, em Brasília, promovido pelo MS, em parceria com Conass, Conasems e OPAS.

As entidades médicas consideraram inadiável a implantação da Carreira Nacional de Médicos, com vínculo de trabalho federal, entrada por meio de concurso público, salário e gratificações diferenciadas, critérios claros de promoção e progressão.

Durante o Seminário, as entidades médicas reiteraram que o número atual de médicos no País é suficiente e que a má distribuição é resultado do adiamento da criação da carreira e da falta de uma política de estímulo aos profissionais, para melhor fixação.

No seminário, o Ministro da Saúde Alexandre Padilha, destacou as diferenças regionais, a necessidade de formação continuada dos médicos, a garantia de direitos, carreira e condições de trabalho como pontos essenciais. “O que estamos discutindo não é o esforço de multiplicar o número de médicos. Devemos ter a questão da qualidade como decisiva, estabelecendo critérios para definir a abertura de cursos e formação de profissionais onde eles são necessários”, concluiu o Ministro.

Senado irá visitar hospitais públicos

A Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal, presidida pelo senador Paulo Paim (PT-RS) criou, no dia 7 de abril, uma subcomissão de saúde. Além de apoiar e acompanhar o atual movi-

mento dos médicos que atuam na saúde suplementar, os senadores irão visitar hospitais públicos para analisar as condições de funcionamento, de trabalho dos médicos e de atendimento à população, sob a ótica dos direitos hu-

manos. A agenda comum foi sugerida pelo coordenador da COMSU, Aloísio Tibiriçá Miranda e acatada em forma de ato normativo da Comissão. Também participaram da audiência o 3º vice-presidente do CFM, Emmanuel For-

tes, e o conselheiro suplente de Alagoas, Alceu Pimentel. Dentre os senadores presentes, Paulo Paim (PT-RS), Paulo Davim (PV-RN), Mozarildo Cavalcanti e Eduardo Amorim (PSC-SE), pronunciaram em defesa dos médicos

Salário mínimo profissional volta a tramitar

Após ser desarquivado na atual legislatura, voltou a tramitar na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei 3.734/2008 que define o salário mínimo profissional de médicos e cirurgiões-

dentistas, alterando a lei n.º 3.999, de 15 de dezembro de 1961. Apresentado em julho de 2008 pelo Deputado Ribamar Alves (PSB-MA), fixando à época o salário de R\$ 7.000,00

para 20 horas semanais, o projeto encontra-se agora na Comissão de Finanças e Tributação (CFT), sob relatoria do deputado José Guimarães (PT-CE), sem que nenhuma emenda ti-

vesse sido apresentado. Sem a aprovação da lei, a referência para os médicos atualmente é o piso salarial da FENAM, definido em 2011 em R\$ 9.188,22 para 20 horas semanais.

Justiça suspende licitação de OSs no Rio

O Cremerj obteve, no final de fevereiro, liminar que suspendeu o processo de licitação da prefeitura do Rio de Janeiro de contratação de Organizações Sociais (OSs) para a gestão dos serviços

de urgência e emergência. O juiz federal Lório Siqueira Forti entendeu que a licitação fere Lei Municipal e viu problemas no valor de R\$ 168 milhões dos contratos, com previsão de abertura

de propostas apenas dez dias depois de lançado o edital, o que não permite a ampla participação dos interessados e dificulta a fiscalização do processo. “O caminho é o concurso pú-

blico, com salários dignos, e não alternativas temporárias de transferência da gestão do SUS para a iniciativa privada”, disse o presidente do Cremerj, Luís Fernando Moraes.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE EM 2011. PARTICIPE!

A Comissão Nacional Pró-SUS recomenda às entidades médicas que participem ativamente e saiam como delegadas das etapas da 14ª Conferência Nacional de Saúde: municipais (1º/04 a 15/06), estaduais (16/07 a 31/10) e nacional (30/11 a 4/12).

[HTTP://CONSELHO.SAUDE.GOV.BR](http://CONSELHO.SAUDE.GOV.BR)

Médicos do SUS se mobilizam nos estados

Má remuneração, contratação precária e condições inadequadas de trabalho são problemas comuns dos médicos que atuam no Sistema Único de Saúde em diversos estados e municípios. Cresce o número de mobilizações e greves, conforme os exemplos recentes a seguir:

Mato Grosso

Os médicos do SUS de Cuiabá entraram em greve dia 26 de abril, devido à falta de reajuste no Índice de Valorização da Qualidade (IVQ), criado para corrigir a defasagem salarial, além das péssimas condições de trabalho encontradas nas unidades privadas e filantrópicas. Inicialmente, foram paralisados os atendimentos eletivos na Santa Casa de Misericórdia e nos hospitais Santa Helena e Só Trauma.

Rio Grande do Norte

Depois de nova assembleia dia 20 de abril, continuou a greve dos médicos em Natal, pois o governo estadual não apresentou ao Sindmed garantias de que será realizado o pagamento de 226 médicos com salários atrasados. Há uma dívida de aproximadamente R\$ 1,4 milhão com mais de 500 servidores da saúde que foram nomeados em novembro de 2010 pela Secretaria Estadual de Saúde Pública (Sesap).

São Paulo

Em Ribeirão Preto os médicos do HC (Hospital das Clínicas-USP), que voltaram ao trabalho após 16 dias em greve, podem retomar o movimento se não tiverem resposta da Secretaria Estadual da Saúde. Enquanto os médicos do HC recebem em média o salário bruto de R\$ 3 mil, o valor pago em outras unidades do SUS chega a R\$ 6,9 mil mensais.

Minas Gerais

Pela segunda vez no ano, no dia 30 de março os médicos de 147 unidades de saúde da prefeitura de Belo Horizonte paralisaram seus trabalhos por 24 horas. Em ato em frente à Secretaria Municipal de Saúde, vestiram camiseta e levaram faixas com os dizeres: "Respeito. Você merece, seu médico também!". Além do aumento salarial, querem a melhoria das condições de trabalho.

Pernambuco

Nova assembleia dos médicos estava marcada para 4 de maio para decidir os rumos do movimento que denuncia uma crise sem precedentes nas maternidades do SUS, com superlotação e falta de médicos em várias unidades de Recife: hospitais Barão de Lucena, Agamenon Magalhães, Tricentenário, Centro Integrado Amaury de Medeiros, Hospital das Clínicas e policlínicas Arnaldo Marques e Barros Lima.

Rio de Janeiro

Após mais de dois meses em greve os médicos da rede ambulatorial de Petrópolis retornaram aos trabalhos em 14 de abril, depois que o prefeito, Paulo Musturangi, se comprometeu com o Sindicato dos Médicos e vereadores. Nova paralisação pode ocorrer, se até 5 de maio a prefeitura não efetuar o reajuste ou abono salarial, nem iniciar um Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos.

Ceará

Em audiência pública na Assembleia Legislativa do Ceará, em 14 de abril, as entidades médicas locais revelaram que, devido à defasagem da Tabela SUS, os hospitais reprimem a oferta de leitos e consultas, o que se agravou com a epidemia de dengue. Além disso, as 24 equipes do SAMU estadual tiveram o repasse diminuído de R\$ 300 mil para R\$ 170 mil mensais.

Paraíba

Depois de 15 dias de greve dos médicos da prefeitura de João Pessoa o Tribunal de Justiça da Paraíba determinou em 20 de abril o retorno ao trabalho. No entanto, permanece o caos na rede hospitalar, onde faltam médicos, há medicamentos vencidos e até falta de esparadrapo e gaze. Na rede estadual a situação mais crítica está no atendimento ao trauma, conforme constatou a Fenam e entidades locais. Médicos do estado suspenderam atendimentos em Campina Grande e Patos.

Segue a novela da Ec 29

As entidades médicas nacionais – AMB, CFM e FENAM – por meio da Comissão Nacional Pró-SUS e da Comissão de Assuntos Políticos (CAP) acompanham de perto o desfecho da regulamentação da Emenda Constitucional 29. Confira os cenários e as saídas possíveis.

CSS deve ser derrotada

O Destaque que tramita há dois anos na Câmara dos Deputados é ruim para a EC 29 e pode não resolver a crise do financiamento, alerta a Frente Parlamentar da Saúde (FPS), que ao lado das entidades médicas e vários movimentos da saúde cobram a urgente votação.

Além do impasse do financiamento federal, hoje metade dos estados não cumpre o percentual de financiamento (mínimo de 12%), enquanto muitos municípios já destinam mais que o mínimo de 15% exigidos. Conforme o texto atu-

al, o mínimo a ser gasto na saúde, na prática, pode se transformar em teto.

A Contribuição Social da Saúde (CSS), polêmica do Destaque, tem alíquota de 0,10% nas transações financeiras, o que daria uma arrecadação adicional para a saúde de apenas R\$ 13 bilhões. As entidades médicas são contra a CSS.

Outro problema: o texto da Câmara inclui na conta R\$ 7 bilhões que deixarão de ser gastos pelos estados com as transferências do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (Fundeb). Restariam, por-

tanto, apenas R\$ 6 bilhões a mais para a saúde.

Texto do Senado era melhor

Uma saída seria resgatar o texto aprovado por unanimidade pelos senadores, que obriga a União a investir o equivalente a 10% de suas receitas correntes brutas com saúde. Essa fórmula daria mais R\$ 32 bilhões anuais para o setor. Alguns parlamentares defendem um novo referencial: 18% das receitas correntes líquidas da União, fórmula que levaria mais R\$ 16 bilhões para a saúde, mas cuja tramitação pode se arrastar por muitos anos.

LDO e DRU

Enquanto a EC 29 não é regulamentada, a alternativa é trabalhar com propostas de emenda à Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), para aumentar os recursos orçamentários federais da saúde, previstos em R\$ 71,4 bilhões em 2011. Em outra frente, é preciso evitar a reedição da Desvinculação de Receitas da União (DRU), que perde a vigência em 2011 e hoje permite que 20% de toda a arrecadação da União sejam livremente manejados pelo Tesouro Nacional. Só em 2009, a DRU tirou R\$ 38,8 bilhões da Seguridade Social.

Planos privados faturam mais que orçamento federal do SUS

A insuficiência do orçamento federal pode ser constatada comparando (quadro abaixo) o valor anual destinado pelo Ministério da Saúde ao SUS com o faturamento anual dos planos e seguros de saúde privados. Enquanto a saúde suple-

mentar está restrita a serviços médico-hospitalares para pouco mais de 20% da população, o SUS atende todos os brasileiros, da atenção básica à alta complexidade, da promoção à vigilância em saúde.

Em 2009, além de R\$58

bilhões da União, os Estados destinaram R\$ 34 bi e os municípios R\$ 35 bi, um total de R\$127 bilhões para o SUS. Quanto aos recursos privados em 2009, além dos R\$64,2 bilhões com planos de saúde, os brasileiros gastaram diretamente outros R\$

24 bilhões com saúde mais R\$55 bilhões na compra de medicamentos. O total de gastos privados (R\$143 bilhões) foi maior do que os gastos públicos, o que em parte explica as imensas desigualdades de acesso à saúde no Brasil.

Recursos (Em R\$ bilhões)	2008	2009	2010	2011 (Previsão)
SUS (recursos federais)	48,6	58,2	61,9	71,4
Planos de saúde*	59,1	64,2	71,1	79,0

*Receita das operadoras médico-hospitalares (não inclui odontológicas) Fontes: MS/ANS

COMISSÃO NACIONAL PRÓ-SUS

Coordenador: Aloísio Tibiriçá Miranda. **Membros:** Abdou José Murad Neto, Alceu José Peixoto Pimentel, Ceuci de Lima Xavier, Cláudio B. Souto Franzen, Eduardo Santana, Florentino Cardoso Filho, Frederico Henrique de Melo, Hermann V. Tiesenhausen, José Fernando Maia Vinagre, Makhoul Moussalem, Márcio Costa Bichara, Mauro Luiz de Brito Ribeiro, Renato Azevedo Júnior, Roberto Queiroz Gurgel, Roberto Tenório de Carvalho, Waldir Cardoso, Wilton Mendes, Wirlande Santos da Luz.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)

Tel: (61) 3445-5957 Fax: (61) 3246-0231 – e-mail: comissoes@portalmedico.org.br