



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

AGENDA DO CFM PARA A SAÚDE DO BRASIL

CONSIDERANDO o empenho dos médicos em atender com respeito, competência e qualidade as inúmeras demandas da população, mesmo em condições adversas, nos âmbitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e das redes suplementar e privada;

CONSIDERANDO os problemas enfrentados no processo assistencial, com desrespeito a direitos de pacientes e de profissionais, constantemente pressionados por demanda excessiva, precarização das relações de trabalho, baixa remuneração e deficientes condições de trabalho e de atendimento;

CONSIDERANDO abusos praticados por operadoras de planos de saúde, cuja cultura do lucro tem suplantado compromissos assistenciais em detrimento de uma relação ética e justa com prestadores de serviços e beneficiários;

CONSIDERANDO equívocos na formação de novos médicos e especialistas, em decorrência da abertura desenfreada de escolas médicas, assim como de inconsistências operacionais e administrativas relacionadas aos Programas de Residência Médica (PRMs);

CONSIDERANDO diferentes estudos, pesquisas e levantamentos divulgados pelo Conselho Federal de Medicina e por outras entidades médicas ao longo dos últimos anos, os quais evidenciam cenário de crise que aflige a assistência em saúde no Brasil;

CONSIDERANDO a dificuldade de se assegurar no SUS a execução dos orçamentos disponíveis, a manutenção de infraestrutura mínima para o atendimento a pacientes e o estabelecimento de políticas de recursos humanos que valorizem profissionais brasileiros, estimulando sua migração e fixação em áreas de difícil provimento;

CONSIDERANDO a necessidade de se reforçar mecanismos efetivos de fiscalização, controle e avaliação dos gastos públicos em saúde, com conseqüente combate à ineficiência, abusos, desvios e corrupção;

CONSIDERANDO o interesse das entidades médicas, e de outros importantes setores da sociedade, em contribuir com a definição de propostas de ações que busquem o fortalecimento da assistência em saúde no Brasil.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) apresenta o seguinte conjunto de propostas para melhorar a assistência e o bem-estar dos brasileiros. A implementação das propostas ora apresentadas, bem como a possibilidade de diálogo que se abre a partir delas, permitirá a obediência às diretrizes e aos princípios constitucionais que regulam redes de saúde (pública, suplementar e privada). Essa postura será fundamental para assegurar os direitos de pacientes e a qualidade do exercício da medicina e do atendimento em saúde no País.

Neste sentido, os mais de 550 mil médicos brasileiros, por intermédio do CFM, delinham essa série de proposições (agrupadas em sete eixos temáticos) para análise, visando sua incorporação em programas de governo no que se refere ao tema saúde.

EIXO 1 - INTERIORIZAÇÃO DA MEDICINA E DO TRABALHO MÉDICO

1. Exigência de posse de CRM para todos os médicos interessados em participar de programas que visem a alocação de profissionais em áreas distantes e de difícil provimento.
2. Estabelecimento desses programas com a garantia de oferta aos profissionais de condições adequadas de trabalho (acesso a leitos, equipamentos, exames, equipe multiprofissional e rede de referência e contrarreferência) e remuneração compatível com a dedicação e responsabilidade exigidos.
3. Criação de uma carreira de Estado, sob a responsabilidade da União, para os médicos que atuam na rede pública, estimulando-se sua fixação em todo o território nacional por meio de um plano de progressão e promoção nos moldes adotados pelo Ministério Público e pelo Poder Judiciário, bem como pela oferta de remuneração compatível com a responsabilidade e os compromissos exigidos. Além dessa carreira, devem ser oferecidos aos médicos infraestrutura física e equipamentos adequados nos municípios, apoio de equipes multidisciplinares, rede eficaz e eficiente de referência e contra referência e acesso à programas de educação continuada.
4. Exigência legal de aprovação no Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos (Revalida) aos portadores de diplomas de medicina obtidos no exterior interessados em atuar no Brasil, sendo essa a única forma de acesso ao exercício da profissão em território nacional e ao registro nos Conselhos Regionais de Medicina.
5. Realização, com o apoio de instituições médicas e de ensino, de no mínimo duas edições do Revalida a cada ano, como previsto na Lei nº 13.959/2019.

EIXO 2 - INFRAESTRUTURA E CONDIÇÕES DE TRABALHO E ATENDIMENTO

6. Criação de política de combate à violência contra os médicos e outros profissionais de saúde, com aprovação de leis que punam com mais rigor os agressores e assegurem amparo legal e financeiro às vítimas das agressões e seus familiares.
7. Aperfeiçoamento da rede de atenção hospitalar e de unidades especializadas de maior complexidade, com a criação de centros de terapia intensiva, regionalização da oferta de serviços e coordenação do acesso à assistência por meio de fila única.
8. Recuperação da rede de urgências e emergências, com seu reaparelhamento e contratação de pessoal.
9. Reaparelhamento e recuperação das Unidades Básicas de Saúde e de Estratégia de Saúde da Família existentes e construção de novas unidades, quando necessário. Tais estabelecimentos devem contar com infraestrutura física adequada, que assegure condições dignas para diagnóstico e tratamento. Da mesma forma, no processo de contratação de

médicos e equipes de saúde, deve-se prever uma avaliação de competências dos profissionais e ser assegurada a oferta de um programa de educação continuada. Essas medidas visam aumentar a resolubilidade nos atendimentos.

10. Otimização da rede hospitalar pública de assistência em psiquiatria, a qual deve ser interligada a uma rede ambulatorial especializada, com leitos de internação suficientes para atender à crescente demanda da população.
11. Ampliação do acesso da população a exames clínicos e de imagem (ressonância, ecografia, ultrassom, mamografia etc.) necessários ao diagnóstico de doenças.
12. Disponibilização adequada de procedimentos terapêuticos de média e alta complexidade (quimioterapia, radioterapia, etc.).
13. Inclusão de novos métodos, terapias e medicamentos no rol de procedimentos, serviços e produtos ofertados pelo SUS, tendo em vista os avanços tecnológicos, as evidências científicas e a validação dos mesmos pelo CFM.
14. Atualização da Tabela SUS (em consultas e procedimentos), em função de valores praticados pelo mercado, sobretudo quanto à remuneração dos serviços profissionais.

EIXO 3 - ENSINO E RESIDÊNCIA MÉDICA DE QUALIDADE

15. Criação urgente de Grupo de Trabalho no âmbito do Ministério da Educação, com a participação de representantes das entidades médicas, para elaborar normas e critérios capazes de disciplinar no Brasil, de forma objetiva, o fluxo, os procedimentos e o padrão decisório dos atos de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos superiores de medicina, bem como seus aditamentos, das instituições de educação superior do sistema federal de ensino.
16. Autorização para funcionamento apenas de escolas que apresentem grade curricular que valorize a formação técnica, clínica e deontológica, além do compromisso social dos futuros médicos com o modelo assistencial brasileiro; tenham corpo docente e preceptores preparados e comprometidos com a formação dos futuros profissionais; e possuam hospital-escola e campo de atuação na área de atenção básica, com a presença de mestres e preceptores.
17. Fechamento das escolas médicas que não atendam os critérios mínimos de funcionamento.
18. Realização de processos de avaliação dos cursos de medicina, estudantes e egressos com a participação das entidades médicas, com aplicação de sanções rigorosas para cursos mal avaliados, incluindo-se a diminuição de vagas e o fechamento de estabelecimentos.
19. Ampliação das vagas de residência médica, de acordo com necessidades regionais e nacionais, garantindo-se aos residentes o acesso à formação adequada e consistente.

20. Manutenção do equilíbrio gerencial e operacional da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), que continuará como instância máxima reguladora da Residência no País e contará com a participação qualificada e proporcional das entidades médicas nacionais.
21. Nesse sentido, reitere-se que apenas a CNRM poderá autorizar o funcionamento de Programas de Residência Médica (PRMs), bem como habilitar instituições interessadas em promover esse tipo de capacitação em pós-graduação.
22. Reajuste anual dos valores das bolsas da Residência Médica que devem ser equiparados aos de outros programas, como o Provac e Médicos pelo Brasil, assegurando-se ainda aos médicos residentes acesso ao 13º salário, auxílio alimentação, auxílio moradia ou alojamento, adicional de insalubridade, e licença gestante de seis meses ou licença para tratamento de saúde.

EIXO 4 - DEFESA DO DIREITO À SAÚDE

23. Respeito aos direitos dos pacientes, alinhados aos direitos dos médicos e demais profissionais de saúde, assegurando-se um sistema público de saúde de acesso universal, equitativo, integral, gratuito, de qualidade e com controle social, como previsto na Constituição Federal.
24. Adoção de políticas, programas e ações de saúde pública que acolham as demandas da população, com vista ao bem-estar de todos e a um envelhecimento com dignidade.
25. Ampla visibilidade e transparência às informações epidemiológicas, de cobertura assistencial, de produtividade dos serviços, de demandas por procedimentos e de despesas em saúde, entre outros itens.

EIXO 5 - RESPEITO AO ATO MÉDICO

26. Respeito à autonomia do médico, observando-se os preceitos e limites estabelecidos pelo Código de Ética Médica.
27. Respeito à Lei nº 12.842/2013, sem a adoção de propostas e ações que autorizem, estimulem e/ou deleguem atividades privativas do médico para profissionais de outras categorias da saúde.

EIXO 6 - FORTALECIMENTO DO FINANCIAMENTO, GESTÃO E CONTROLE DO SUS

28. Aumento da participação do Estado no financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), com a ampliação dos repasses de recursos públicos.
29. Capacitação da gestão do SUS nas três esferas de governo – União, estados e municípios –, superando-se a lógica fragmentar e dispersa do planejamento e da tomada de decisão.

30. Ampliação dos mecanismos de controle e de fiscalização do SUS, com a valorização das estruturas e carreiras no âmbito público que acompanham e monitoram os gastos orçamentários e seus resultados, conforme previsto na Lei nº 8.143/1990.
31. Execução de todo o orçamento previsto para o Ministério da Saúde, sem contingenciamentos.

EIXO 7 - FIM DO DESEQUILÍBRIO NA RELAÇÃO COM PLANOS DE SAÚDE

32. Garantia da autonomia e isenção da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que deve ser orientada a defender o interesse público, os direitos dos pacientes e o equilíbrio nas relações entre operadoras, prestadores de serviços e beneficiários.
33. Cobrança do ressarcimento das operadoras à União pelos valores dos atendimentos de seus beneficiários realizados pelo SUS.
34. Garantia de transparência dos dados e informações referentes à cobertura assistencial oferecida pelos planos de saúde.
35. Adoção da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) como parâmetro mínimo de referência para o pagamento dos procedimentos médicos.
36. Cumprimento dos itens da Lei nº 13.003/2014, que determina a fixação de índices de reajuste nos contratos estabelecidos entre os médicos e as operadoras de saúde, devendo a ANS criar Câmara Técnica específica para acompanhar o cumprimento da legislação.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)