



Prezado (a) conselheiro (a),

Estamos encaminhando um clipping de notícias do CNS na mídia, além daquelas com assuntos que o Conselho vem debatendo. A intenção é socializar com os Conselheiros Nacionais a repercussão nos principais jornais.

*Brasília, 11 de agosto de 2010
O Globo/BR
Ministério da Saúde | Institucional*

Pnud: brasileiro reprova serviço de saúde

*O PAÍS
Metade dos brasileiros reclama do tempo de espera para atendimento em hospitais
Patrícia Duarte
BRASÍLIA.*

Pelo menos metade dos brasileiros reclama que demora demais para conseguir atendimento nos postos e hospitais das redes pública e privada no país. A avaliação faz parte de pesquisa do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud), que criou o novo Índice de Valores Humanos (IVH). O índice mediu a percepção que os brasileiros têm dos serviços de saúde, da educação e do trabalho.

A população acredita que "deixa a desejar" a situação dessas três áreas. Segundo o Pnud, o IVH do país ficou em 0,59, numa escala que varia de zero a um. Só na saúde, por exemplo, 51% dos entrevistados consideram que o atendimento é muito demorado em postos e hospitais.

- O IVH mostra que muito ainda precisa ser feito na área de valores que são importantes para o desenvolvimento humano. A população relata que a vivência dos seus valores ainda deixa a desejar – disse Flávio Comim, economista sênior do Pnud.

O organismo entrevistou 2.002 pessoas em todo o país para uma pesquisa maior, o Relatório de Desenvolvimento Humano Brasileiro 2009/2010. O IVH mostra que nas regiões Norte e Nordeste as pessoas têm a pior avaliação: o índice ficou em 0,50 e 0,56, respectivamente. Já as melhores percepções são as regiões Sul e Sudeste, com 0,62 cada. O Centro-Oeste registrou IVH de 0,58.

Essas diferenças, explicou Comim, vêm do nível de desenvolvimento econômico e do grau de educação em cada região. A pior área analisada pelo IVH é a da saúde, com uma avaliação de apenas 0,45 no país. A pesquisa interrogou a população sobre tempo de espera para atendimento médico ou

hospitalar, sobre a facilidade ou não de compreensão da linguagem usada pelos profissionais de saúde e sobre o interesse da equipe médica percebido pelo paciente. Mais uma vez, as regiões Norte e Nordeste tiveram as piores percepções: 0,31 e 0,36, respectivamente. O melhor índice foi na Região Sudeste: apenas 0,51.

Uma das piores reclamações é sobre o tempo de espera para atendimento: 66,9% da população da Região Norte apontam para essa falha. Nem mesmo no Sudeste, onde a percepção sobre a saúde pública e privada foi melhor, a nota foi boa: 43,1% dos entrevistados disseram que demoram muito para ser atendidos.

Em resposta, o Ministério da Saúde divulgou nota argumentando que a pesquisa é reducionista e vazia por conta dos tipos de perguntas feitas. "As perguntas escolhidas para o IVH Saúde são reducionistas, dada a complexidade do setor. As questões focam apenas em uma parte da atenção à saúde e não permitem um conhecimento sobre outros aspectos, como a relação entre o profissional de saúde e o indivíduo; a experiência dos profissionais; a solução dada ao indivíduo; o nível de satisfação com a atenção, entre outros valores." O Ministério disse que diminuir o tempo de espera é "foco prioritário".

O IVH relacionado ao trabalho trouxe melhores percepções da população. A média nacional ficou em 0,79, sendo que o Sul apresentou melhor avaliação: 0,84. Comim disse que os números mostram que o trabalhador brasileiro tem vivências prazerosas que são superiores ao sofrimento, mas destacou a desigualdade entre as regiões. No Centro-Oeste, por exemplo, o IVH foi de 0,68. Já o IVH de educação, apesar de ter alcançado uma média nacional de 0,54, mostra que a população brasileira tem baixas aspirações quando o assunto é o aprendizado.

*Brasília, 11 de agosto de 2010
Brasil Econômico/BR
Temas de Interesse | Saúde Pública*

Parcerias privadas para trabalhar com o público

*INOVAÇÃO & GESTÃO
Cidade paulista de Votuporanga transfere a experiência da gestão profissional da Santa Casa para a prefeitura
Paulo Justus
pjustus@brasileconomico.com.br*

A prefeitura de Votuporanga, a 524 km da capital paulista, resolveu replicar na administração municipal a experiência de gestão que mudou a cara da Santa Casa do município. Em 2003, a instituição estava prestes a falir, com um orçamento anual de R\$ 9 milhões e 280 funcionários. Após um choque de gestão que incluiu a renegociação da dívida com os fornecedores, o hospital recuperou a credibilidade e a capacidade de investir. Hoje opera um orçamento de R\$ 85 milhões por ano e conta com equipe de 1,3 mil profissionais.

"Fizemos uma concordata branca, prometendo pagarem dia daquela data em diante. Com isso, foi possível fazer investimentos e recuperara credibilidade que nos proporcionou um ciclo virtuoso de

ajudas constantes da sociedade e governos federal, estadual e municipal", diz Júnior Marão, atual prefeito e ex-provedor da Santa Casa, eleito em razão do sucesso à frente do hospital. A administração pública municipal adotou o mesmo sistema na gestão dos postos de saúde. Abriu um processo licitatório para a administração conjunta dos serviços de saúde, que foi vencido pela Santa Casa. No modelo de gestão, a prefeitura se compromete a fornecer recursos e servidores concursados conforme as prioridades previamente acordadas com a gestão profissionalizada, que também decide sobre a contratação de funcionários celetistas.

A prefeitura decidiu focar a atenção nas necessidades básicas da saúde municipal. Desenvolveu consultórios municipais. Neles, a gestão compartilhada é feita sob os paradigmas do planejamento estratégico, guiado por um conjunto de missão, visão e valores. O sistema conta também com uma avaliação de desempenho, feita com cerca de 20% dos usuários da estrutura pública de saúde. "Na primeira unidade, inaugurada há cinco meses, temos um índice de 90% de satisfação", diz Marão.

O modelo aplicado na saúde passou a servir de referência para a gestão da educação pública, com algumas adaptações. Para medir o desempenho das escolas municipais, a prefeitura adotou o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb) e o Sistema de Avaliação Escolar (Sarec), disponibilizado pelo Ministério da Educação (MEC), para medir o rendimento dos alunos. Neste ano, a prefeitura também instituiu um plano de carreira para os professores municipais. O novo sistema de remuneração premia o desempenho dos professores com melhor resultado. Além disso, também racionaliza a distribuição de recursos entre as escolas do município. O resultado do trabalho foi percebido no Ideb do ano passado, quando o município obteve nota 6,4, o melhor resultado entre as cidades paulistas com mais de 50 mil habitantes.

O score ficou acima da média nacional, de 4,4 pontos, e da estadual, de 5,7 pontos. Para manter a qualidade dos serviços, a administração municipal também investe no treinamento de gestores de saúde e servidores municipais. O programa capacita os gestores dos Ambulatórios de Especialidades Médicas (AMEs) de Votuporanga e dos municípios de Santa Fé do Sul e Jales. O exemplo de Votuporanga na gestão compartilhada é citado hoje em seminários de treinamento para prefeitos, como os realizados pelo CLP Centro de Liderança Pública.

Estabelecer mudanças requer educação de políticos e da população

*INOVAÇÃO & GESTÃO
PREPARO*

Estabelecer mudanças requer educação de políticos e da população

A principal dificuldade na hora de se estabelecer mudanças na gestão pública ocorre na hora de convencer a sociedade e os políticos do custo da inovação, diz o presidente do Centro de Liderança Pública (CLP), Luiz Felipe d'Avila, entidade voltada à formação de gestores públicos.

"Todo mundo é a favor, 100% querem melhorar a educação. Mas se você diz que educação pública de qualidade exige que haja um exame de desempenho, vão dizer que está querendo privatizar

o estado, que isso é injusto", afirmou durante entrevista a Rio Bravo Investimentos. Mesmo com a reconhecida necessidade de uma educação de qualidade, 75% da população diz estar satisfeita com a escola pública. Para d'Avila, só a educação de políticos e cidadãos pode aumentar a exigência da qualidade pelos serviços públicos.

Votuporanga é citada por ele como um caso de sucesso na saúde. "Votuporanga está preparando gestores para ocupar hospitais públicos em outras cidades e traduzir este conceito de gestão da saúde pública", disse. Segundo d'Avila, as Organizações Sociais de Saúde (OSS), são alternativas viáveis hoje para a gestão pública. "Na verdade você tem uma cabeça privada gerindo um bem público."

*Brasília, 11 de agosto de 2010
Tribuna do Norte - Natal - Natal/RN
Ministério da Saúde | José Gomes Temporão*

OMS declara fim da pandemia

*INTERNACIONAL
Genebra (AE)*

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou ontem o fim da pandemia de gripe suína, pouco mais de um ano depois do primeiro surto da doença pelo mundo. Mas, se a ameaça acabou, entre as principais vítimas está a credibilidade da OMS.

O vírus abriu a pior crise na história da entidade. Dentro da organização ligada à ONU, o temor é de que suas recomendações em outras áreas também sejam afetadas pela imagem arranhada. Em junho de 2009, a entidade havia declarado que o vírus da gripe havia saído do controle, exigindo a mobilização de governos em todo o mundo e recomendando gastos milionários para a compra de vacinas e antivirais. Pela primeira vez, a OMS declarou que o vírus H1N1, causador da doença, havia atingido o nível máximo em sua escala de alerta e o principal problema foi justamente esse: declarar alerta máximo para uma doença que matou menos (18,4 mil mortes registradas no mundo) que a gripe sazonal.

A diretora da OMS, Margaret Chan, chegou a ser acusada de favorecer a indústria farmacêutica com o alerta, criando um pânico desnecessário. O termômetro das críticas subiu quando, em alguns países europeus, milhões de doses de vacinas compradas pelos governos se acumularam nos estoques. Seis meses depois de declarar a pandemia, nem Chanha via ainda tomado a vacina.

Ontem, um comitê técnico da entidade se reuniu e concluiu que o vírus voltou a ter um comportamento equivalente a outros vírus da gripe que surgem sazonalmente. Além disso, o ritmo de transmissão foi freado. José Gomes Temporão reforça importância da vacinação.

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, reforça as recomendações da OMS e destaca a vacinação recorde realizada no Brasil. Fizemos um imenso esforço conjunto e conseguimos vacinar, em apenas três meses, 88 milhões de pessoas. Isso nos permite ter todos os índices de gripe em queda e a demanda por atendimento médico por doenças respiratórias está menor que o esperado para esta

época do ano afirma o ministro. Ele ressalta, no entanto, que é necessário continuar monitorando o vírus e manter os cuidados típicos do período do inverno, como os hábitos de higiene.

A análise dos indicadores qualitativos informados à OMS revela, além da queda de demanda por atendimento, que o Brasil apresenta, atualmente, uma intensidade baixa a moderada na proporção de pessoas com doenças respiratórias agudas. De 1º de janeiro a 31 de julho deste ano, foram confirmados 753 casos de pessoas com influenza pandêmica que precisaram de internação e 95 mortes.

Em 2010, vem sendo observada intensa redução no número de casos graves e mortes pela doença desde março. A gripe H1N1 vem se mantendo em baixa atividade mesmo nos meses de julho e agosto, nos quais ocorre, todos os anos, aumento no número de casos de influenza e pneumonias associadas.

Essas informações mostram a efetividade da vacinação no controle da doença. No entanto, seguindo orientações da OMS, o Ministério da Saúde manterá, junto com os estados e os municípios, o monitoramento da gripe H1N1. Em 2009, foram 46.100 casos graves e 2.051 óbitos. Com o país ainda no inverno, a população deve ficar atenta, pois é nessa época do ano que costumam aumentar os casos de doenças respiratórias transmissíveis.

*Brasília, 11 de agosto de 2010
O Globo/BR
Ministério da Saúde | José Gomes Temporão*

UPAs a passos lentos

*O PAÍS
Das 500 prometidas por Lula, só há 42 hoje; até dezembro, serão no máximo 200
Evandro Éboli
Brasília*

A maior parte das 500 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do Ministério da Saúde que o presidente Luiz Inácio Lula da Silva prometeu entregar até o fim de seu mandato não sairá do papel até dezembro. Ou se limitará a um grande canteiro de obras, muitas delas paradas. O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, admitiu que o governo encerrará 2010 com apenas cerca de 200 UPAs em funcionamento.

Até agora, só 42 estão funcionando e cerca de 400 estão encaminhadas: em fase de construção, de assinatura de convênios ou à espera do repasse de recursos. No início de junho, Lula assegurou a construção de 500 unidades até deixar o governo. Ele falou sobre o assunto no programa de rádio "Café com o presidente", dias depois de ter inaugurado a UPA da Cidade de Deus, no Rio.

- Nós vamos fazer 500 UPAs, já temos 377 contratadas já em obras, muitas inauguradas, e nós pretendemos inaugurar todas as UPAs até o dia 31 de dezembro de 2010. A UPA funciona como se fosse uma ligação entre o pronto-atendimento e o hospital de alta complexidade. Ou seja, o cidadão que tem um problema na sua casa à noite, ele tem na UPA um lugar em que ele vai ser atendido, ali vai ter

uma ligação com a ambulância do Samu que vai buscá-lo em casa e que vai levá-lo no hospital se ele precisar ser internado, se tiver alguma coisa mais grave – disse Lula.

Temporão afirmou, porém, que barreiras burocráticas impedirão que as 500 estejam em funcionamento até o final do ano. O ministro disse que os problemas se concentram nos municípios, que executam as obras e enfrentam problemas como licitações vagarosas.

- No caso das UPAs, a transferência é feita através de convênio. E convênio é a melhor maneira de não fazer nada. Demora um ano a ser aprovado... Minha burocracia é infernal também (além da burocracia dos estados e dos municípios). (...) Não chegaremos com 500, mas 200 estarão funcionando até o final do ano - disse Temporão.

UPA é promessa de campanha de Dilma

O ministro afirmou ainda que no Programa de Aceleração do Crescimento 2 (PAC 2) serão construídas mais 500 UPAs.

- Teremos mil até 2014 - disse Temporão. A criação demais 500 UPAs é uma promessa de campanha da petista Dilma Rousseff. Segundo o Ministério da Saúde, o governo investiu, até julho deste ano, R\$ 789,6 milhões para a construção e compra de equipamentos de 402 UPAs em 344 municípios. Temporão explicou quais são os problemas burocráticos que atrasam a construção das UPAs:

- Criei uma nova modalidade de repasse (de recursos) para as UPAs, de fundo a fundo. A prefeitura constrói, presta contas, e o prefeito é auditado. O governo federal define a política, financia a construção, o equipamento, e estabelece o padrão de qualidade. Mas ele (governo federal) não constrói. É a prefeitura. E aí tem "n" problemas, de licitação do processo, recurso de empreiteira que perdeu, o que prolonga o processo. Quando essas 402 UPAs forem concluídas, o custo mensal de manutenção será de R\$ 68,6 milhões.

Segundo Temporão, as UPAs, criadas a partir de 2009, resolvem 97% dos casos e geram impacto na redução de filas nas emergências dos hospitais. O ministro citou o exemplo do Rio, onde, segundo ele, de mil pessoas atendidas nas UPAs, apenas 30 seguem para hospitais.

- Apenas os doentes graves são removidos. Melhora o atendimento hospitalar - disse o ministro.

"Nós vamos fazer 500 UPAs, já temos 377 contratadas já em obras, muitas inauguradas, e pretendemos inaugurar todas as UPAs até 31 de dezembro de 2010" - Presidente Lula

"Minha burocracia é infernal. (...) Não chegaremos com 500, mas 200 estarão funcionando até o final do ano" - Ministro José Temporão

Uma saída para os impasses da Saúde

OPINIÃO

Região com críticos indicadores de saúde, a Zona Oeste do Rio ganhou no fim de semana a quinta unidade do programa Clínicas de Família, projeto da prefeitura que prevê a implantação de 23

novos postos até 2012. Trata-se de uma experiência que, nos quatro centros de atendimento já em funcionamento, tem mostrado uma realidade até então impensável na região, com atendimento personalizado, consultas com hora marcada e suporte de tecnologia. São itens que costumam aparecer apenas em palanques eleitorais, mas que começam a sair do nível das promessas de candidatos, quase nunca cumpridas, para o plano da realidade, em razão do gerenciamento compartilhado com Organizações Sociais.

Graças a tal sistema, o poder público se livra de amarras burocráticas e corporativas que emperram o funcionamento da máquina, transferindo para as OSs, sociedades sem fins lucrativos, a prerrogativa de contratar médicos, dentistas e agentes de saúde aprovados em concurso público, mas pelo regime de CLT. Por conta desse vínculo empregatício adicional, o servidor pode se subordinar voluntariamente às OSs, em troca de uma remuneração extra. Em contrapartida, fica submetido a regras inexistentes no serviço público, mas comezinhas no mundo da eficiência da iniciativa privada, como avaliação de desempenho, prêmio por eficiência, busca de metas e cumprimento de carga horária.

Os benefícios do sistema são evidentes nos dois lados do balcão. Para os pacientes, ficam serviços mais rápidos e eficazes. Os servidores, por sua vez, são contemplados com melhores condições de trabalho e salários mais atraentes que os da rede tradicional. No Rio, por exemplo, um médico contratado para o posto inaugurado no fim de semana ganha R\$ 9 mil por 40 horas semanais de trabalho, contra R\$ 1.800 que se paga por 24 horas a um profissional iniciante da rede convencional.

Apesar das inegáveis, as OSs apenas engatinham no Brasil. O modelo está em implantação no Rio, em Minas, Bahia e Pará. Em São Paulo, o sistema parece consolidado. Um estudo de profissionais do Banco Mundial e da USP mostrou, em 2008, que a despesa médica por alta de paciente em hospitais paulistas administrados por Organizações Sociais custava US\$ 2.892, contra US\$ 4.272 nas unidades públicas. Os centros operados por OSs atendem 25% mais pacientes, a um custo anual 10% menor. Os estabelecimentos de gerenciamento compartilhado apresentam custos de internação 25% menores e índices de produtividade 42% maiores. São números pujantes (mas que, não obstante, implicam manter, pelo poder público, dispositivos de supervisão para evitar o desastre de o sistema ser minado por ações deletérias de parceiros mal intencionados). Mesmo assim, a adoção das OSs em escala ampla no país encontra resistências, principalmente nas correntes companheiras assentadas em interesses corporativos e com voz influente no Planalto.

É uma oposição com força suficiente para ter desautorizado até o mesmo o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, um entusiasta das OSs que viu sua proposta de implantação do sistema na rede de saúde do país ser bombardeada no Congresso, até que fosse deixada na pilha de projetos engavetados.

Os benefícios da adoção das OSs são evidentes para pacientes e servidores.

Expediente

Carta Eletrônica do CNS

Publicação do Conselho Nacional de Saúde - Ano VI – 11 de agosto de 2010.

Secretaria Executiva do CNS

Coordenação de Comunicação e Informação em Saúde