

Exercício ético da profissão

CRM-ES fiscaliza unidades de saúde e verifica as condições de trabalho e de atendimento médico à população.

p. 6 a 9

Nova Diretoria

A partir de abril, uma nova Diretoria assume o comando do CRM-ES. Os novos dirigentes darão continuidade à Gestão 2013 – 2018

p. 2

Ética médica

Resolução do CFM proíbe participação de médicos em empresas e serviços que oferecem o chamado Cartão de Desconto

p. 3

Saúde pública

Todos no combate ao mosquito transmissor da dengue, do zika vírus e da febre chikungunya. Siga as orientações do Ministério da Saúde e da Sesa

p. 4 e 5

Ação e informação

O cenário da saúde pública brasileira resiste a mudanças. Os problemas persistem e se multiplicam. Como se não bastasse a falta de leitos e as unidades municipais, estaduais e federais em condições bastante questionáveis para prestar atendimento à população, um mosquito está transmitindo doenças graves e o seu combate parece ser negligenciado por boa parte da população.

Situações, infelizmente, já comuns para classe médica: fiscalizamos, constatamos erros e oferecemos soluções, denunciemos descasos, enfim, as entidades médicas usam de todas as medidas cabíveis às suas competências e pouco se resolve. Imagine, então, se nada fosse denun-

ciado, se as entidades de classe não persistissem em suas ações?

Nesta edição, o CRM-ES enumera as fiscalizações realizadas ao longo de 2015 em defesa do exercício ético da profissão, como também alerta a classe médica sobre a infração ética que o profissional poderá exercer ao atender por Cartão de Desconto e convoca toda a categoria para combater o mosquito *Aedes aegypti*.

Acreditamos que com ações e informação conseguiremos, aos poucos, mudar esse cenário. Boa leitura!

Aloizio Faria de Souza
Conselheiro-Presidente do CRM-ES

 **Nova Diretoria**

Carlos Magno foi eleito presidente



O conselheiro Carlos Magno Pretti Dalapicola foi eleito, no dia 16 de fevereiro, para a Presidência do Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo (CRM-ES). Ele assume o cargo no dia 1.º de abril, junto com os demais diretores eleitos para a Gestão 2013 – 2018.

De acordo com o Regimento Interno do CRM-ES, ao chegar à metade do mandato os conselheiros efetivos elegem, entre eles, uma nova Diretoria, a qual dará seguimento às propostas da Gestão que irá até 30/9/2018.

A Diretoria que assume em 1.º de abril

PRESIDENTE: Carlos Magno Pretti Dalapicola

VICE-PRESIDENTE: Aloizio Faria de Souza

SECRETÁRIA-GERAL: Regina Célia Tonini

1.º SECRETÁRIO: José Renato Harb

2.º SECRETÁRIO: Aron Stephen Toczec Souza

1.ª TESOUREIRA: Ana Maria Ramos

2.º TESOUREIRO: Jorge Luiz Kriger

CORREGEDOR: Thales Gouveia Limeira

SUB-CORREGEDORA: Rosane Ottoni Passos



Publicação oficial do Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo

CRM-ES

Rua Professora Emília Franklin Mululo, 228,
Bento Ferreira, Vitória-ES. CEP 29.050-730
Telefax (27) 2122-0100 / www.crmes.org.br

Presidente: Aloizio Faria de Souza

Carlos Magno Pretti Dalapicola (Vice-Presidente) • Celso Murad (Secretário-Geral) • Delson de Carvalho Soares (1.º Secretário) • José Renato Harb (2.º Secretário) • Aron Stephen Toczec Souza (1.º Tesoureiro) • Thales Gouveia Limeira (Corregedor) • Jorge Luiz Kriger (2.º Tesoureiro) • Rosane Ottoni Passos (Sub-Corregedora).

Conselheiros efetivos: Adriano Carlos de Souza Oliveira, Aloizio Faria de Souza, Alvaro Lopes Vereno Filho (Licenciado), Aron Stephen Toczec Souza, Carlos Magno Pretti Dalapicola, Celso Murad, Delson de Carvalho Soares, Erick Freitas Curi, Fabiano Pimentel Pereira, Fernando Ronchi, Hiram Augusto Nogueira, Jobson Bortot, Jorge Luiz Kriger, Jose Renato Harb, Luis Claudio Limongi Horta, Marcelo Almeida Guerzet, Regina Célia Tonini, Rosane Ottoni Passos, Severino Dantas Filho (Licenciado), Suely Ferreira Rabello, Thales Gouveia Limeira, Vera Lucia Ferreira Vieira, Viviane Oliveira Lisboa Tacla.

Conselheiros suplentes: Alcides Viana Moraes, Ana Daniela Izoton de Sadosky, Carlos Pimentel Moschen, Firmino Braga Neto, Flavio Takemi Kataoka, Gustavo Antonio Reis Lopes Picallo, Hudson Soares Leal (Licenciado), Jaime Ribeiro Coelho, Jose Aid Soares Sad, Jose Magno Bufon, Lia Marcia Massini Canedo (Licenciada), Paulo Vicente de Stefano, Perácio Lora Soares, Rosana Alves, Ruy Lora Filho, Ubirajara Moulin de Moraes.

DELEGACIAS SECCIONAIS

NORTE CAPIXABA

Efetivos: Luiz Fernando Mendonça de Oliveira, Rafaela Figueira Caetano Azevedo, Jorge Luiz Mendes, André Ideraldo Andreazi Goltara, Mozart Moreira Hemerly. **Suplentes:** Ronaldo José Thomazini, Vânia Maurício Lisboa David, Itamar Soares Dias, Juliano César Guimarães Sena, Fábio Furlin.

LINHARES

Efetivos: Thereza Cristina Prest Mattedi, Aderluce Márcia Pedroni Silva, Joel Ancelmo Giuberti, Arthur Luiz Magnago Heleodoro, Maurício José de Souza. **Suplentes:** Bruno Baião Luquini, Antônio Pereira de Assunção Sobrinho, Alex Fernando Sesana.

SECCIONAL SUL

Efetivos: Antônio Jorge Abib Netto, Fabíola de Freitas Moraes, João Carlos Serafim, Newton Araújo Junior, Sebastião Casotti Vidaurre. **Suplentes:** Fernando Luiz Ribeiro Nunes, Gediel Teixeira Xavier, Laci Casotti Fregonassi Ribeiro, Marcos Vinício Pinheiro, Rachel Almeida dos Santos.

VALE DO RIO DOCE

Efetivos: Anette Murad de Oliveira, Edson Domingos Margotto, Marcelo dos Santos Costa, Márcia Lyra Quintães Galvão Soares, Sandra Helena Pereira. **Suplentes:** Anna Selma Perini Fiorot Dell Santo, Carlos Henrique Woelffel Naumann, Dionísio Roque Boschetti Junior, George da Silva Carvalho, Maria Helena de Martin Lazzari.

Jornal do CRM-ES

Jornalista responsável
Cileide Zanotti – MTb 463/89

Conselho Editorial

Aloizio Faria de Souza, Thales Gouveia Limeira, Fernando Ronchi.

Editoração Eletrônica e Projeto Gráfico

Comunicação Impressa
(27) 3229-0299 / 3319-9062

Fotos

Arquivo CRM-ES

Impressão

Dossi Editora Gráfica Ltda. – (27) 3026-3345

Resolução proíbe associação de médico a cartão de desconto



A participação de médicos como proprietários, sócios, dirigentes ou consultores de empresas que administram os **chamados cartões de desconto ou de benefícios** e também a associação ou o referenciamento dos profissionais da Medicina a qualquer empresa que faça publicidade de descontos sobre honorários médicos são consideradas infrações éticas.

A Resolução CFM n.º 1.649, de 6 de novembro de 2002, dispõe sobre esse assunto e, inclusive, proíbe a inscrição dos **cartões de descontos** no cadastro de pessoas jurídicas dos conselhos regionais de Medicina. Mesmo assim, nesses quase 14 anos de vigência da Resolução, a prática do uso desses cartões para os serviços médicos permanece.

O conselheiro do CRM-ES, Adriano Oliveira, chama a atenção para o crescimento dessa prática no Espírito Santo. “Infelizmente, renomados colegas com boa formação acadêmica estão sendo envolvidos por essa rede de descontos que claramente infringe a ética médica”, informa Oliveira.

Ainda de acordo com ele, “a crise financeira infelizmente catalisa a má conduta daqueles que são fracos e que decidem enfrentá-la utilizando-se, muitas vezes, de expedientes antiéticos”.

A Resolução CFM n.º 1.649/2002 é clara no que diz respeito a essa proibição e o Código de Ética Médica é igualmente claro no que se refere à responsabilidade do médico.

O conselheiro Adriano Oliveira orienta aos profissionais a terem mais atenção a respeito desse assunto e, dessa forma, evitem processos e punições. Confira nesta página o que diz a Resolução CFM n.º 1.649/2002 e o Código de Ética Médica.

RESOLUÇÃO CFM n.º 1.649/2002

Dispõe sobre descontos em honorários médicos por meio de cartões de descontos.

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n.º 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que compete ao CFM estabelecer interpretações frente a questões que envolvam o relacionamento do médico com entidades intermediadoras do seu trabalho;

CONSIDERANDO o artigo 3.º do Código de Ética Médica: “A fim de que possa exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico deve ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa”;

CONSIDERANDO o artigo 9.º do Código de Ética Médica: “A Medicina não pode, em qualquer circunstância ou de qualquer forma, ser exercida como comércio”;

CONSIDERANDO o artigo 80 do Código de Ética Médica: “É vedado ao médico praticar concorrência desleal com outro médico”;

CONSIDERANDO o artigo 10 do Código de Ética Médica: “O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa”;

CONSIDERANDO o artigo 92 do Código de Ética Médica: “É vedado ao médico explorar o trabalho médico como proprietário, sócio ou dirigente de empresas ou instituições prestadoras de serviços médicos, bem como auferir lucro sobre o trabalho de outro médico, isoladamente ou em equipe”;

CONSIDERANDO que os chamados Cartões de Descontos são simples intermediadores, sem

qualquer compromisso solidário de qualidade ou responsabilidade civil, expondo o médico a uma série de riscos legais;

CONSIDERANDO o decidido na Sessão Plenária de 6 de novembro de 2002.

RESOLVE:

Art. 1.º Considerar antiética a participação de médicos como proprietários, sócios, dirigentes ou consultores dos chamados Cartões de Descontos.

Art. 2.º Fica proibida a inscrição destes Cartões de Descontos no cadastro de pessoas jurídicas dos Conselhos Regionais de Medicina.

Art. 3.º É considerada infração ética a comprovada associação ou referenciamento de médicos a qualquer empresa que faça publicidade de descontos sobre honorários médicos.

Art. 4.º Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 5.º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, 6 de novembro de 2002.

Código de Ética Médica

Capítulo III
RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL
É vedado ao médico:

Art. 18. Desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los.



Todos no combate ao mosquito *Aedes aegypti*

O grave momento por que passa o país com as dificuldades enfrentadas para combater o mosquito transmissor da dengue, do zika vírus e da febre chikungunya expõe a urgente necessidade da realização de ações individuais e coletivas para eliminar os focos do *Aedes aegypti*.

O Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo (CRM-ES) está nessa luta e chama a atenção da classe médica e da população em geral para as ações preventivas e eficientes de combate ao mosquito transmissor.

Especificamente para a classe médica, orientamos acessar o link do Protocolo de Assistência a Gestantes com Suspeita de Zika Vírus e Bebês com Microcefalia. Doutor, acesse <http://mosquito.saude.es.gov.br/Media/dengue/Zika/Protocolo%20Gestantes/ZIKAPROTOCOLO.pdf>

A Diretoria do CRM-ES, confiante na colaboração da classe médica e da população capixaba, publica as orientações do Ministério da Saúde a respeito da forma efetiva de combate ao mosquito transmissor da dengue, do zika vírus e da febre chikungunya.

Como evitar os focos



Tampe os tonéis e caixas d'água.



Deixe ralos limpos e com aplicação de tela.



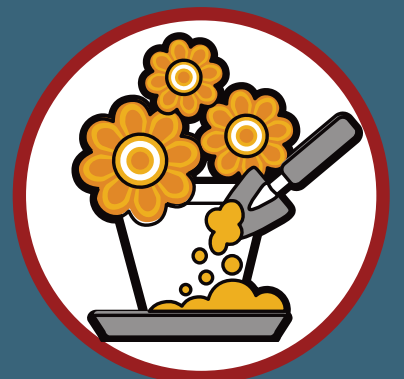
Mantenha as calhas sempre limpas.



Deixe garrafas sempre viradas com a boca para baixo.



Mantenha lixeiras bem tampadas.



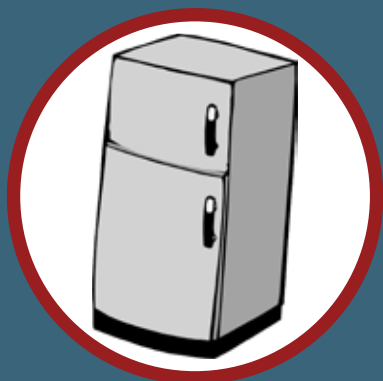
Limpe semanalmente ou preencha pratos de vasos de plantas com areia.



Limpe com escova ou bucha os potes de água para animais.



Retire água acumulada na área de serviço, atrás da máquina de lavar roupa.



Retire a água acumulada do recipiente que fica embaixo da geladeira.

Como eliminar os focos



Lave com sabão e escova/buchas bordas dos recipientes que acumulam água.



Jogue as larvas na terra ou no chão seco.



Solicite a presença de um agente de saúde para aplicação de larvicida em grandes depósitos de água e outros reservatórios de água para consumo humano.



Coloque produtos de limpeza (sabão em pó, detergente, desinfetante e cloro de piscina) nos recipientes que estejam com larvas e não seja possível eliminá-las ou dar a destinação adequada ao objeto. Fazer a inspeção semanalmente desse recipiente, desde que a água não seja destinada a consumo humano ou animal. Importante solicitar a presença de agente de saúde para realizar, também, o tratamento com larvicida.

Recomendações para uso de água sanitária

Água sanitária também poder ser utilizada no combate às larvas do mosquito. Mas é importante lembrar que ela **NÃO PODE** ser utilizada em recipientes usados para armazenamento de água para consumo humano e de animais.

O uso de água sanitária pela população é recomendada nos seguintes casos:

Local	Tratamento
Vasos sanitários que não são de uso diário	Adicionar 1 colher de chá (5ml) de água sanitária
Caixa de descarga sanitária que não é de uso diário	Adicionar 2 colheres de sopa (30ml) de água sanitária
Ralos externos (captam água de chuva e de limpeza) e internos	Adicionar 1 colher de sopa (15ml) de água sanitária
Tambores de armazenamento (200 litros) de água não utilizada para consumo humano e animal	Adicionar 2 copos americanos (400ml) de água sanitária
Bromélias, bambus e plantas que possam acumular água	1 colher de café (2ml) para cada litro de água e preencher nos locais onde acumulam água
O tratamento deve ser repetido semanalmente, preferencialmente em dia fixo, de modo a garantir que a solução continue efetiva no combate às larvas.	

ATENÇÃO: Esta é uma ação adicional e não exclui as atividades de remoção e proteção dos potenciais criadouros, que são fundamentais para o controle da dengue, da chikungunya e da zica.

De olho na qualidade do serviço médico

Em 2015, o CRM-ES vistoriou 406 unidades de saúde para verificar as condições de trabalho e de atendimento à população



Hospital Estadual São Lucas

Convicto de que a melhor defesa da Medicina é a prestação de serviços médicos de qualidade para a população, o que inclui boas condições de trabalho para a classe médica, o Setor de Fiscalização do CRM-ES empenha-se na defesa do exercício profissional ético.

Na prática, isso significa a realização de fiscalizações constantes, sugestões de melhorias e denúncias às autoridades competentes para que os problemas encontrados sejam solucionados.

Durante o ano de 2015, o CRM-ES realizou, por meio do seu Setor de Fiscalização, 406 vistorias, sendo 274 em unidades da Grande Vitória; 80, em serviços do norte do Estado e 52 em estabelecimento de saúde do sul e do noroeste



Hospital Estadual São Lucas



Hospital Estadual São Lucas



Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim

do Espírito Santo. Do total fiscalizado, constam os estabelecimentos Assistenciais de Saúde que solicitaram registro no Conselho, conforme determina a Resolução CFM 1.716/2004.

“Infelizmente, o poder público não dá a atenção necessária à saúde da população e as unidades públicas estão um caos”, informa o presidente do CRM-ES, Aloizio Faria de Souza.

“Fazemos o que está ao nosso alcance, o que é permitido por lei ao Conselho de Medicina. Denunciamos, propomos melhorias, mostramos onde e como melhorar as condições de atendimento, mas dependemos das autoridades públicas em âmbito municipal, estadual e federal para adotar as melhorias”, acrescenta ele.



US em Domingos Martins



US do bairro Consolação



CRE Metropolitano



US em Domingos Martins

REFORÇO

Em julho de 2015, diversas vistorias passaram a ser acompanhadas pelo novo coordenador da Fiscalização, o médico Ruy Lora Filho, principalmente àquelas oriundas de denúncias de irregularidades.

De acordo com Ruy Lora, para ampliar o trabalho, foram feitas programações específicas de vistoria, priorizando os locais denunciados e também aqueles em que o CRM-ES vistoriou em passado recente e solicitou melhorias. Como resultado, os mais problemáticos estabelecimentos assistenciais de saúde do Estado foram vistoriados.

As vistorias, reforça Ruy Lora, tiveram o objetivo de avaliar as condições éticas, técnicas e estruturais, resultando em relatórios que mostraram a realidade dos serviços públicos no Estado do Espírito Santo. Esses documentos foram enviados às autoridades competentes na esperança de que melhorias sejam realizadas.

Fiscalização em 2015

- ▶ 274 na Grande Vitória.
- ▶ 80 no norte do Estado.
- ▶ 52 no sul e noroeste do Estado.



US em Domingos Martins

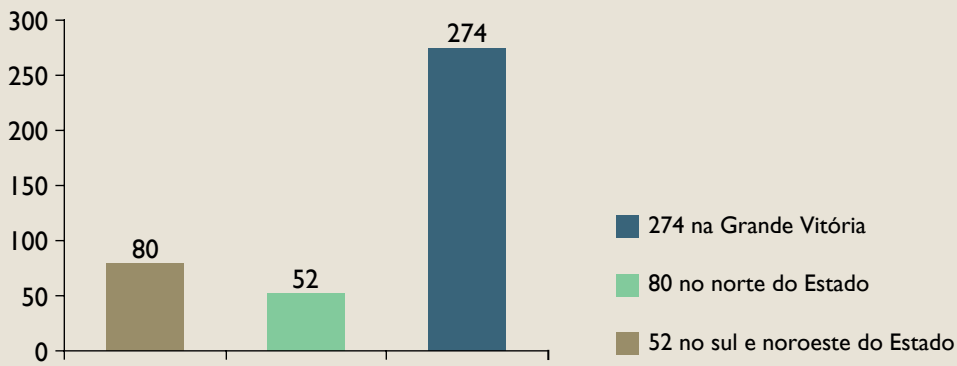


Unidade Básica de Saúde de Rio Novo do Sul



Hospital Estadual Antônio Bezerra de Faria

Gráfico da fiscalização



Equipe da Fiscalização

- ▶ Ruy Lora Filho (Coordenador de fiscalização).
- ▶ Antônio Mauro Bof (Médico fiscal).
- ▶ Diana Granha Piatí (Assessora de fiscalização).
- ▶ Gislaini Souza Fortunato (Assessora de fiscalização).



Hospital Estadual Antônio Bezerra de Faria



Hospital Estadual Antônio Bezerra de Faria



Fertilização acima dos 50 anos

As mulheres com mais de 50 anos que queiram engravidar usando as técnicas de reprodução assistida não mais precisarão do aval do sistema conselhal, desde que, junto com seu médico, assumam os riscos de uma gravidez tardia. A Resolução n.º 2.121/15, aprovada em setembro pelo Conselho Federal de Medicina, atualizou normativa anterior, datada de 2013. “Pela saúde da mulher e da criança, continuamos defendendo o limite máximo de 50 anos, mas caso ela, após esclarecimento de seu médico, decida pela gravidez e assumam os riscos junto com ele, entendemos ser possível o uso das técnicas de reprodução”, esclarece o tesoureiro e coordenador da Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia do CFM, José Hiran Gallo.

A Resolução 2.121/15 também clarificou pontos no que diz respeito ao uso da Reprodução Assistida por casais homoafetivos femininos, permitindo a gestação compartilhada. Ou seja, uma mulher pode transferir o embrião gerado a partir da fertilização de um óvulo de sua parceira. “Alguns casais e médicos tinham dúvidas quanto a esse tipo de procedimento, uma vez que não ficava claro se era doação. Agora, com a nova redação, o CFM afirma claramente esta possibilidade entre mulheres”, comenta o especialista em reprodução

assistida e diretor da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida (SBRA), Adelino Amaral.

Outro ponto é a doação de gametas. Pela norma, os homens podem fazer o processo sem restrições, salvo a idade limite, que é de 50 anos. Já para as mulheres, a doação fica limitada àquelas que têm até 35 anos e estão, no período do ato, em fase de tratamento de reprodução assistida. Neste tipo de situação, a paciente doadora pode receber ajuda no custeio do tratamento (ou de parte dele) por outra mulher, que também esteja passando o mesmo processo, mas não tenha óvulos em condições de serem fertilizados. Assim, a paciente receptora ao contribuir com o pagamento de procedimentos e produtos (anestesia, medicamentos, etc) terá direito a uma parte dos óvulos gerados pela doadora.

O acordo mediado pela clínica de fertilização assegura o anonimato de ambas e não pode, de forma alguma, envolver trocas pecuniárias ou vantagens outras que não as relacionadas ao processo de fertilização.

Para informação mais detalhada, entre no site www.cfm.org.br e, na barra superior, vá em pesquisar e coloque a palavra fertilização. Busque também pela Resolução 2.121/15.



Recomendação CFM

Nas consultas médicas em adolescentes a partir de 9 anos, o médico verificará a situação vacinal e orientará as pacientes, seus pais e, quando cabível, seus representantes legais, a respeito da vacinação contra o HPV. É importante destacar que a vacinação é sempre uma necessidade, orientando e esclarecendo a paciente, seu representante e/ou sua família sobre a importância da prevenção do câncer de colo de útero, vagina, vulva e ânus.

Cabe ao médico alertar que a vacina é um direito das adolescentes, como definido pelo Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde e disponibilizado no SUS, e é um dever dos pais ou dos representantes legais, viabilizar sua administração.

ANS obriga planos de

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publicou, em janeiro deste ano, novas regras com o intuito de melhorar o atendimento prestado pelas operadoras de planos de saúde aos beneficiários nas solicitações de procedimentos e serviços de cobertura assistencial. As medidas, definidas pela Resolução Normativa n.º 395, entrarão em vigor no dia 15 de maio deste ano e estabelecem prazos para a prestação de informações ao consumidor, disciplinando e qua-



Novas coberturas para planos de saúde estão em vigor

Desde janeiro estão em vigor as novas coberturas obrigatórias para os planos de saúde. Com isso, os beneficiários de planos de saúde individuais e coletivos passaram a ter direito a mais de 21 novos procedimentos, incluindo exames laboratoriais, além de mais um medicamento oral para tratamento de câncer em casa e ampliação do número de consultas com fonoaudiólogo, nutricionistas, fisioterapeutas e psicoterapeutas.

A medida é resultado do processo de revisão periódica do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que contou com reuniões do Comitê Permanente de Regulação da Atenção à Saúde (COSAÚDE) e de consulta pública realizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Entre as novidades deste Rol de Procedimentos estão: o implante de Monitor de Eventos (Looper) utilizado pra diagnosticar

perda da consciência por causas indeterminadas; implante de cardiodesfibrilador multissítio, que ajuda a prevenir morte súbita; implante de prótese auditiva ancorada no osso para o tratamento das deficiências auditivas; e a inclusão do Enzalutamida medicamento oral para tratamento do câncer de próstata, entre outros procedimentos.

Entre no endereço www.ans.gov.br/sala-de-imprensa/releases/consumidor/3153-novas-coberturas-para-planos-de-saude-entram-em-vigor-em-2-1-2016 e confira a íntegra das novas coberturas.



saúde a qualificar atendimento

lificando o atendimento. As operadoras também ficam obrigadas a disponibilizar canais de contato presencial e telefônico.

De acordo com a Resolução, quando demandadas, as operadoras devem prestar imediatamente aos seus beneficiários as informações e orientações sobre o procedimento ou serviço assistencial solicitado, esclarecendo se há cobertura prevista no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS ou no contrato. Também estabelece a implantação de

unidade para atendimento presencial funcionando em horário comercial durante os dias úteis nas capitais ou regiões de maior atuação dos planos, exceto para as operadoras de pequeno porte, as exclusivamente odontológicas, as filantrópicas e autogestões.

As empresas de grande porte também terão que oferecer atendimento telefônico ao consumidor durante 24 horas, sete dias por semana, e as de médio e pequeno porte, as exclusivamente odontológicas e filantrópicas deverão ter canal telefônico para atendimento em horário comercial nos dias úteis. Para assegurar o atendimento aos casos de urgência e emergência, todas as operadoras terão de disponibilizar atendimento telefônico 24 horas, todos os dias da semana.

PRAZOS DE RESPOSTA - Nos casos em que não seja possível fornecer resposta imediata à solicitação de procedimento ou serviço de cobertura assistencial apresentada, as operadoras terão prazo de até cinco dias úteis para responder

diretamente aos beneficiários. Caso a resposta apresentada negue a realização de procedimentos ou serviços solicitados, deve ser informado detalhadamente o motivo e o dispositivo legal que o justifique. Nas solicitações de procedimentos de alta complexidade ou de atendimento em regime de internação eletiva, o prazo para resposta é de até dez dias úteis. Já para procedimentos de urgência e emergência, a resposta deve ser imediata.

MULTA – Em caso de descumprimento das regras previstas na resolução normativa, a operadora está sujeita a multa de R\$ 30 mil. Caso a infração venha a se configurar em negativa de cobertura, a operadora também estará sujeita a multa – neste caso, os valores vão de R\$ 80 mil a R\$ 100 mil.

A Resolução Normativa passou por consulta pública e recebeu mais de mil contribuições de toda a sociedade. Veja a íntegra da Resolução no endereço <http://www.ans.gov.br/sala-de-imprensa/releases/consumidor/3160-novas-regras-da-ans-obrigam-planos-de-saude-a-qualificar-atendimento>.



Governo gasta R\$ 3,89 ao dia na saúde de cada brasileiro

Os governos federal, estaduais e municipais aplicaram, em 2014, por dia R\$ 3,89 per capita para cobrir as despesas públicas com saúde dos mais de 204 milhões de brasileiros. Ao todo, o gasto por pessoa em saúde naquele ano foi de R\$ 1.419,84. É o que aponta o mais recente estudo do Conselho Federal de Medicina (CFM), feito em parceria com a ONG Contas Abertas, a partir de informações sobre as despesas apresentadas pelos gestores à Secretaria do Tesouro Nacional, do Ministério da Fazenda, por meio de relatórios resumidos de execução orçamentária.

A atuação do Brasil, segundo os dados mais recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS), está abaixo da média das Américas, cujo investimento per capita do setor público em saúde, em 2013, foi de US\$ 1.816. – enquanto no Brasil, naquele ano, foi de US\$ 523 (cerca de 70% menor).

Em ritmo regressivo, as aplicações em saúde por parte da esfera pública, já corrigidas pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), caíram 0,93% entre 2013 e 2014, atingindo a cifra de R\$ 290,3 bilhões – cerca de 3 bilhões a menos

que no ano anterior. Esse montante agrega todas as despesas na chamada “função saúde”, destinada à cobertura das ações de aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e outras com impacto direto na área. Boa parte desse dinheiro é usado também para o pagamento de funcionários, dentre outras despesas de custeio da máquina pública.

O decréscimo de R\$ 10,3 bilhões nas despesas municipais (déficit de 8,83% em relação ao ano anterior) impulsionou negativamente o desempenho nacional, comprometendo o tímido aumento de dispêndios por parte dos Estados e da União – da ordem de 3,82% e de 4,84%, respectivamente. Para o economista e secretário-geral da ONG Contas Abertas, Gil Castello Branco, há nexos claros entre algumas decisões do governo federal e inúmeras implicações nos estados e municípios.

“Em 2013 e 2014, com a preocupação predominante da reeleição, o governo aprofundou o uso da política fiscal para tentar reativar a economia a qualquer custo. Isenções e benefícios fiscais foram concedidos sem os resultados esperados.

Assim, as receitas que já vinham diminuindo em decorrência da retração econômica, foram também afetadas pelos benefícios fiscais e isenções, o que fez murchar também as arrecadações dos estados e dos municípios”, explicou.

Ele acredita que os estados e os municípios têm parcelas de culpa na retração de seus investimentos em decorrência, sobretudo, da falta de planejamento. “Diversos deles, nas épocas de ‘vacas gordas’, concederam reajustes generosos de salários e aumentaram o número de servidores, despesas que não podem ser reduzidas com facilidade. Quando as dificuldades surgiram, os cortes em investimentos foram utilizados para minimizar o déficit”, afirmou.

O presidente do CFM, Carlos Vital, avalia que a carência financeira pode ainda ampliar os problemas enfrentados pela rede de hospitais federais, conveniados, filantrópicos e santas casas, que no ano passado sofreram com sucessivos atrasos e falta de pagamentos. “Por conta do subfinanciamento histórico e da má gestão, todo o sistema está comprometido.”

ES é o 7.º estado no ranking de gastos per capita ao dia

Além do gasto global com saúde das três esferas de gestão, o CFM e o Contas Abertas também apuraram o valor aplicado individualmente pelos Estados e capitais com recursos derivados de impostos estaduais ou municipais, transferências fundo a fundo – excluindo apenas aplicações federais diretas. Sob esse viés, a média de gasto per capita ao dia com saúde ficou em R\$ 1,38 entre as 27 unidades da federação. Já nas capitais, essa média foi de R\$ 1,87 ao dia.

Os dados permitem comparar o desempenho entre vários estados e cidades e

verificar situações de extrema diferença de gasto per capita entre eles. Os piores colocados aplicam menos de um quarto ou um quinto do que daqueles que estão no topo do ranking. Por exemplo, entre as capitais, a pior colocada – Salvador (BA), com R\$ 0,59 – aplica menos de 20% per capita do que a melhor colocada, Campo Grande (MS), com R\$ 3,15.

Entre os estados, 18 ficaram abaixo da média de gasto per capita ao dia (menos de R\$ 1,38). Nas piores posições, aparecem Pará (R\$ 0,74 por habitante ao dia), Maranhão (R\$ 0,77) e Mato Grosso do Sul (R\$ 0,80). No extremo oposto,

com os melhores desempenhos, estão Distrito Federal, o primeiro colocado (R\$ 3,27), Acre (R\$ 2,92) e Tocantins (R\$ 2,50). O Espírito Santo é o 7.º estado e Vitória a 10.ª capital no ranking de gastos per capita ao dia. Confira o estudo e seus detalhamentos no site do Conselho Federal de Medicina, www.cfm.org.br.

Fonte oficial: CFM