

Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Quarta feira, 24 de julho de 2013 Edição nº 14656 24/07/2013

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

[Anterior](#) | [Índice](#) | [Próxima](#)

Secretário diz que não tem controle de custos

Repasse feitos as unidades de saúde em 2012 são 400% mais elevados dos que os feitos no ano anterior, quando a gestão era do governo

RODRIGO VARGAS

Da Reportagem

Um ano e sete meses após o início do repasse de hospitais regionais à gestão das OSSs (Organizações Sociais de Saúde), o governo de Mato Grosso admitiu ontem que paga pelo serviço sem saber exatamente o seu custo.

O modus operandi foi descrito pelo secretário estadual Mauri Rodrigues (Saúde), em entrevista coletiva concedida em meio a uma reunião com representantes das entidades responsáveis por sete hospitais regionais do Estado.

"Temos um controle do que se paga, mas não temos, contabilmente, separado por unidade. Nós estamos na procura deste custo para dar essa resposta, até porque o governador, a sociedade e todos nós queremos saber", disse o secretário.

Somente em 2012, segundo levantamento feito pelo Comitê em Defesa da Saúde Pública de Mato Grosso, os repasses referentes a cinco hospitais regionais (Colíder, Alta Floresta, Rondonópolis, Sorriso e Cáceres) somaram R\$ 145 milhões.

O valor equivale a um acréscimo de 400% em relação aos repasses encaminhados às mesmas entidades em 2011, quando a gestão por OSSs não havia sido instituída. O secretário atribuiu a diferença ao modelo de gestão, que é descentralizado.

"Custo é um conceito amplo. Não é simplesmente o repasse. É preciso considerar que boa parte dos custos, que antes eram de responsabilidade da secretaria, hoje são assumidos pelas OSSs", disse.

Fazendo menção a gestões anteriores, o secretário disse que, antes de assumir o cargo, não havia por parte da secretaria "aquela necessidade de falar quanto custa cada unidade".

"Nós estamos nessa procura porque a situação exige. Nós cidadãos queremos saber. A busca que estamos fazendo é por esta resposta. Nós precisamos dar uma satisfação à sociedade", declarou.

Sobre a qualidade do serviço prestado pelas entidades, Rodrigues disse já dispor de indicadores

positivos e que "os pacientes, dentro das possibilidades, estão sendo atendidos".

"Nós estamos fazendo uma readequação. Vamos mandar equipes em cada região para fazer um balanço de dois anos. Levantar o perfil de cada hospital. Precisamos otimizar os recursos e focar os olhos nas deficiências de cada unidade."

O objetivo, segundo o secretário, é ter o "controle absoluto". "Nós sonhamos e esperamos que, dentro de um prazo curto de tempo, nós tenhamos informações sobre tudo o que está acontecendo no Estado inteiro."

Sobre o fato de autorizar pagamentos sem dispor de um levantamento de custos, Rodrigues disse que vem "perdendo o sono". "Você não sabe a responsabilidade que é fazer estes pagamentos todos os meses. Esta informação interessa a mim também."

Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Quarta feira, 24 de julho de 2013 Edição nº 14656 24/07/2013

Falha' não surpreende promotor

Da Reportagem

A admissão da falta de controle de gastos com as OSSs não causou surpresa ao promotor Alexandre Guedes, da Promotoria de Justiça e Cidadania.

Segundo ele, a situação já havia sido questionada pelo Tribunal de Contas (TCE) e revela o descumprimento de promessas em relação ao modelo de gestão.

"Quando lançaram a ideia das OSSs, o que foi dito à população é que a fiscalização seria uma prioridade. Essa falta de controle demonstra justamente o contrário", disse.

A médica Dalva Neves, presidente do Conselho Regional de Medicina (CRM), disse "lamentar" que somente agora o governo esteja interessado em levantar os custos de cada unidade.

"Este governo está entrando em seu último ano. Começar agora este trabalho só demonstra o quanto o Brasil está sempre correndo atrás", declarou.

Segundo ela, o sentimento é de "decepção". "Nosso dirigentes foram eleitos para agir a nosso favor, mas a falta de planejamento não permite que isto se concretize", lamentou.

Outro problema, na visão da presidente, é a falta de continuidade na política estadual de saúde. "Ela muda a cada novo secretário." (RV)

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Quarta, 24 de julho de 2013, 00h00

ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

SES admite falta de controle

[Raquel Ferreira](#) / Da Redação

A Secretaria de Estado de Saúde (SES) não tem conhecimento e controle sobre como é gasto o dinheiro público investido nas 7 Organizações Sociais de Saúde (OSSs) contratadas para gerir hospitais do interior há 2 anos. Relatório do Comitê em Defesa da Saúde Pública aponta que somente em 2012 o governo do Estado destinou a 5 OSSs mais de R\$ 122 milhões. A falta de informação foi admitida pelo titular da pasta, Mauri Rodrigues, que se reuniu com os diretores administrativos e técnicos das Organizações para pedir dados sobre os serviços prestados à população e viabilizar meios de "descobrir" o custo dos procedimentos...

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Quarta, 24 de julho de 2013, 00h00

CIRURGIAS

Lista de espera é desconhecida

[Da Redação](#)

O tamanho da lista de pessoas à espera de cirurgias eletivas em Mato Grosso também não é de conhecimento da Secretaria de Estado de Saúde (SES), mas está entre as prioridades de atendimento a ser realizado pelas Organizações Sociais de Saúde (OSSs). Outro ponto destacado pela pasta é a judicialização da demanda de saúde.

O secretário Mauri Rodrigues afirma que existe uma dificuldade em fazer o levantamento de pessoas que precisam das cirurgias, uma vez que nem mesmo o cadastro de pacientes está completo nas unidades de saúde...

Fonte: www.saude.mt.gov.br

Notícia

24/07/2013 - SINARA ALVARES/Redação/Secom-MT

Saúde discute otimização de recursos



(foto: Anderson Acendino/Assessoria/SES-MT)

Diretores das Organizações Sociais de Saúde (OSS) que administram os sete hospitais regionais de Mato Grosso se reuniram com o secretário estadual de saúde, Mauri Rodrigues, para discutir metas, custos e soluções para diminuir a fila de espera para cirurgias eletivas em Mato Grosso. A reunião de trabalho aconteceu durante toda esta terça-feira (23.07) na Secretaria Estadual de Saúde.

Também esteve em pauta a otimização dos recursos para melhorar o atendimento dos hospitais regionais. Segundo Mauri Rodrigues, o objetivo é o fortalecimento dos hospitais regionais para diminuir a sobrecarga em Cuiabá. “Estamos procurando dar um rendimento melhor para os recursos para que esse dinheiro resulte em mais atendimento de cirurgias. Junto com as OSS também buscamos soluções para a falta de profissionais no interior”, afirmou.

Durante a reunião também foi discutido o fortalecimento dos hospitais regionais como hospitais-escolas para atender a demanda dos novos cursos de medicina criados em Cáceres, Sinop e Rondonópolis.

Participaram da reunião representantes do Hospital Regional Metropolitano de Várzea Grande, Hospital Regional de Rondonópolis, Hospital Regional de Cáceres, Hospital Regional de Sorriso, Hospital Regional de Sinop, Hospital Regional de Alta Floresta e Hospital Regional de Colíder.

Fonte: www.saude.mt.gov.br Notícia

24/07/2013 - Anderson Acendino SES/MT

Escola de Saúde Pública capacita profissionais em Saúde da Família

A Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESP/MT) deu início ao Curso de Especialização em Saúde da Família. Este é o IV curso e tem por objetivo geral possibilitar aos profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros e odontólogos), a qualificação dos serviços e de suas práticas em unidades básicas, na estratégia de saúde da família na atenção primária à saúde.

Segundo a Diretora da Escola de Saúde Pública, Marta Bumlai, o curso segue a diretriz da Escola de Saúde Pública, que tem o compromisso de qualificar trabalhadores para a reestruturação da atenção primária no Estado e visa aprimorar a gestão e a organização dos serviços de atenção primária à saúde.

Entre os temas a serem abordados no curso estão a história das políticas públicas de saúde, bases legais do SUS e estratégia Saúde da Família, cujo tema é estratégico na oferta de informação sobre o SUS aos participantes. Segundo ainda a Diretora, as ações do PFS tem foco na família e na comunidade onde em um espaço territorializado os profissionais que atuam nos PSF passam a ter vínculo com a comunidade e conhecimento das necessidades de saúde deles, o que facilita os vários serviços de saúde no enfrentamento as doenças e no trabalho de prevenção. E num segundo momento a provocação de fixar profissionais dentro do Programa de Saúde da Família.

Outros temas inclusos no curso são promoção do cuidado integral as famílias, epidemiologia aplicada ao modelo de saúde da família, planejamento e avaliação em saúde da família, além de realização de pesquisa em saúde, realizando o planejamento e avaliação das atividades da saúde da família.

O curso terá a duração de 01 ano, com encontros mensais, e será realizado nas dependências da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso, com carga horária de 420 horas.

Fonte: www.midianews.com.br

EQUILÍBRIO / MOZART SALES

24.07.2013 | 13h00 - Atualizado em 24.07.2013 | 10h43

Tamanho do texto A- A+

Não adianta estrutura sem médicos, diz secretário do Ministério da Saúde

Para Mozart Sales, secretário da pasta, médico é profissional 'fundamental'

DO G1

O secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, Mozart Sales, disse nesta quarta-feira (24) que a infraestrutura nas unidades básicas de saúde não pode ser "condição inicial" para a oferta de assistência à saúde da população. Mozart afirmou que "se não tivermos médico, não adianta ter infraestrutura".

Mozart deu a declaração durante entrevista ao programa "Brasil em Pauta", da TV NBR. Ele respondeu perguntas sobre o programa Mais Médicos, do governo federal, que prevê a contratação de médicos para atuar em regiões carentes no Brasil e abre a possibilidade de contratação de profissionais estrangeiros para essas áreas.

Entidades que representam a classe médica no país contestam o programa do governo e defendem, entre outros argumentos, que não faltam médicos no Brasil, mas sim investimento em infraestrutura por parte do poder público. Desde o lançamento do programa, autoridades do governo vêm afirmando que há número baixo de médicos, principalmente nas regiões carentes do país.

"O Ministério da Saúde vai reformar e ampliar 17 mil unidades de saúde e vai construir seis mil novas unidades de saúde para melhorar as condições de infraestrutura, para garantir que os médicos tenham condições adequadas para o

seu trabalho. Esse é um esforço que tem que acontecer. Agora, não adianta ter infraestrutura, ou colocar isso como condição inicial, se nós não tivermos o médico. O médico é um profissional fundamental", disse Mozart durante o programa "Brasil em Pauta", da TV NBR.

Mozart Sales afirmou também que cerca de dez mil unidades básicas de saúde brasileiras estão em prédios alugados. A iniciativa, segundo ele, tem o objetivo de tentar suprir carência de infraestrutura para o funcionamento das unidades. "A necessidade de ofertar assistência à população caminhou na frente da possibilidade de construir a infraestrutura", afirmou.

Manifestações

Questionado sobre a relação entre as reivindicações para a saúde nas manifestações populares e a implantação do programa Mais Médicos, o secretário disse que não há relações e que o programa "não é uma resposta imediatista".

"Nós estamos estudando essas medidas que serão adotadas há muito tempo. Temos questões neste programa que não são fáceis, não são construídas em 15 dias. Então não é uma resposta imediatista às manifestações. Isso é uma construção a partir da necessidade do sistema de saúde, de qualificar a assistência".

Fonte: www.midianews.com.br

EQUILÍBRIO / EM MEIO À PROTESTOS

24.07.2013 | 13h15 - Atualizado em 24.07.2013 | 10h47

Tamanho do texto A- A+

Organização de Saúde vê programa Mais Médicos 'com entusiasmo'

Entidade diz ser correto levar médicos para comunidades afastadas
DO G1

A Organização Pan-Americana da Saúde, pertencente à Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), afirmou, em comunicado, que viu o programa do governo federal Mais Médicos "com entusiasmo" por ele ser coerente com resoluções e recomendações da entidade.

Para a organização, "as medidas [do programa] guardam coerência sobre a cobertura universal em saúde, fortalecimento da atenção básica e primária no setor e equidade na atenção à saúde da população".

Segundo a OPAS/OMS, o programa também está direcionado a construir "uma maior equidade nos benefícios que toda a população recebe do Sistema Único de Saúde (SUS)."

O programa Mais Médicos que tem o objetivo de aumentar o número de médicos atuantes na rede pública de saúde em regiões carentes, e permite a vinda de profissionais estrangeiros ou de brasileiros que se formaram no exterior sem a necessidade de revalidação do diploma.

A previsão do Ministério da Saúde é que até 18 de setembro todos os profissionais escolhidos dentro do Mais Médicos estejam atuando no país. O programa é instituído por meio de medida provisória assinada pela presidente Dilma Rousseff, e regulamentado por portaria conjunta dos Ministérios da Saúde e da Educação.

A medida provisória também institui a abertura de 11.447 vagas em faculdades de medicina até 2017 e, a partir de 2015, aumenta em dois anos a grade curricular das faculdades públicas e particulares de medicina, com formação voltada à atenção básica (1º ano) e setores de urgência e emergência (2º ano).

Ainda de acordo com a OPAS/OMS, o Brasil apresenta uma média de médicos com relação a sua população menor que a média regional e a de países com sistemas de referência, tanto nas Américas como em outras regiões do mundo. Para a Organização, são corretas as medidas de levar médicos, em curto prazo, para comunidades afastadas e de criar, em médio prazo, novas faculdades de medicina e ampliar a matrícula de estudantes de regiões mais deficientes, assim como o número de residências médicas. “Países que têm os mesmos problemas e preocupações do Brasil estão colhendo resultados da implementação dessas medidas”, diz o comunicado.

A OPAS/OMS afirma que, em longo prazo, a prática dos graduandos em medicina, por dois anos no sistema público de saúde, deve garantir, juntamente com o crescimento do sistema e outras medidas, maior equidade no SUS.

Fonte: www.midianews.com.br

COTIDIANO / MAIS MÉDICOS

24.07.2013 | 14h41 - Atualizado em 24.07.2013 | 14h44

Tamanho do texto A- A+

26% dos municípios de Mato Grosso já se inscreveram

As inscrições seguem abertas até 25 de julho ao meio-dia

Reprodução

Médicos serão encaminhados aos municípios com alta vulnerabilidade social

DA AGÊNCIA SAÚDE

O programa Mais Médicos registrou 37 municípios inscritos em Mato Grosso até esta segunda-feira (22). O número equivale a 26% do total de 141 municípios do estado. Entre os 13 municípios mato-grossenses prioritários, seis já aderiram. Em todo o País o programa registrou 1.874 municípios inscritos até o momento. As inscrições seguem abertas até 25 de julho ao meio dia.

Todos os municípios do país podem aderir ao programa. Porém, os médicos serão encaminhados prioritariamente para municípios e regiões metropolitanas com alta vulnerabilidade social ou Distritos Sanitários Especiais Indígenas que tiverem se inscrito no programa.

Nesta semana, autoridades do governo federal percorreram todas as regiões do país, se reunindo com prefeitos e secretários de Saúde, para mobilizar os municípios a participarem do Mais Médicos. O Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, e outros representantes do ministério estiveram em Salvador (BA), Montes Claros (MG), Belo Horizonte (MG), Fortaleza (CE), Recife (PE), São Paulo (SP), Belém (PA), Manaus (AM) e São Luís (MA). No Maranhão, Padilha contou com o apoio do ministro do Turismo, Gastão Vieira. A ministra-chefe da Secretaria de Políticas para as Mulheres, Eleonora Menicucci, esteve em Curitiba (PR) e em Porto Alegre (RS) divulgando o programa.

“O Mais Médicos vai ajudar a fortalecer a atenção básica, que é capaz de resolver 80% dos problemas de saúde sem a necessidade de recorrer a um hospital. E o que faz diferença no atendimento à população é o médico presente na unidade básica de saúde perto de casa. Não se faz saúde sem bons profissionais”, esclarece o ministro.

Lançado pela presidenta da República Dilma Rousseff no dia 8, o Programa Mais Médicos faz parte de um amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), com objetivo de acelerar os investimentos em infraestrutura nos hospitais e unidades de saúde e ampliar o número de médicos nas regiões carentes do país, como os municípios do interior e as periferias das

grandes cidades.

Em todo o país, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação estão investindo R\$ 15 bilhões até 2014 na infraestrutura da rede pública de Saúde. Deste montante, R\$ 7,4 bilhões já estão contratados para construção de 818 hospitais, 601 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h) e de 16 mil unidades básicas. Outros R\$ 5,5 bilhões serão usados na construção, reforma e ampliação de unidades básicas e UPAs, além de R\$ 2 bilhões para 14 hospitais universitários.

Somente em Mato Grosso, já foram investidos R\$ 51,5 milhões para obras em 382 unidades de saúde e R\$ 16,4 milhões para compra de equipamentos para 97 unidades. Também foram aplicados R\$ 30,9 milhões para construção de 17 UPAs e R\$ 14,8 milhões para reforma/construção de 20 hospitais.

O Programa Mais Médicos prevê, também, a criação de 11,5 mil novas vagas de Medicina e 12 mil de residência em todo o país, além do aprimoramento da formação médica no Brasil com a inclusão de um ciclo de dois anos na graduação em que os estudantes atuarão no Sistema Único de Saúde (SUS).

Diagnóstico

O programa Mais Médicos é um estímulo para a ida de médicos para os municípios do interior e para as periferias das grandes cidades, onde é maior a carência por este serviço. O Brasil tem oferta desta mão-de-obra menor que países como Argentina, México, Inglaterra, Portugal e Espanha.

Do ponto de vista regional, a situação é mais crítica: 22 estados estão abaixo da média nacional, sendo que cinco têm menos de um médico para cada grupo de mil habitantes. Mato Grosso tem 1,1 médicos por mil habitantes.

Inscrições

As inscrições no Mais Médicos podem ser feitas pelo site do Ministério da Saúde, www.saude.gov.br. No cadastro, os prefeitos e secretários de saúde devem indicar as unidades básicas de saúde de suas regiões em que há falta de médicos. No dia 26, será publicado o total de vagas existentes em cada cidade inscrita. E, até dia 28, os médicos brasileiros inscritos no programa poderão escolher o município onde querem atuar.

Em 1º de agosto será divulgada a relação de profissionais com registro profissional no Brasil que terão de homologar a participação e assinar um termo de compromisso até 3 de agosto. Dois dias depois, as escolhas serão validadas no Diário Oficial da União. As vagas remanescentes serão divulgadas em 6 de agosto. O processo de escolha nesta segunda etapa vai até 8 do mesmo mês e os resultados serão publicados em 13 de agosto.

Os profissionais que atuarão no programa receberão bolsa federal de R\$ 10 mil, paga pelo Ministério da Saúde, mais ajuda de custo, e farão especialização em atenção básica durante os três anos do programa. Os municípios ficarão responsáveis por garantir moradia e alimentação aos médicos, além de ter de acessar recursos do ministério para construção, reforma e ampliação das unidades básicas.

A prioridade nas vagas será de médicos brasileiros, e somente as que não forem preenchidas serão oferecidas aos estrangeiros.

Fonte: www.olhardireto.com.br

23/07/2013 - 15:31

Mauri admite que Secretaria não tem controle sobre custo das Organizações Sociais de Saúde

Jardel Arruda - Da reportagem Local / Da Redação - Ronaldo Pacheco

Foto: Mayke Toscano/Secom-MT

Mauri Rodrigues deixou implícito que a responsabilidade pelo problema é dos antecessores no comando da Saúde

O secretário de Estado de Saúde, Mauri Rodrigues, revelou que não possui dados dos custos dos dois primeiros anos de gestão das Organizações Sociais de Saúde (OSS) nos hospitais públicos. Ainda segundo ele, a Secretaria de Saúde também não possui informações sobre os custos individuais antes da “terceirização” do serviço.

Leia

também

Silval consegue que governo Dilma amplie verba de urgência, fortalece Mauri e tenta reduzir ataques
Governo de MT paga 2.000% mais caro para manter Organização Social de Saúde

“Não, não tem. Quer saber, a resposta é não”, disse o secretário, esbaforido, em respostas as repetidas perguntas sobre o controle dos custos da gestão dos Hospitais sob o comando das OSS e também antes delas. “Existem dados quantitativos, mas não tem estratificado sobre o custo, porque o cálculo é diferente e os dados ainda incipientes”, completou.

O secretário informou que a comissão de acompanhamento das OSS, antes composta por sete servidores responsáveis por coletar dados trimestrais das várias unidades de saúde, foi reforçada com mais 11 funcionários da SES, os quais estão focados na auditoria financeira dos hospitais. Mauri pretende ampliar a comissão para um total de 50 servidores, criando também equipes de auditoria in loco, pois por enquanto só se sabe as informações enviadas pelas OSS.

De acordo com ele, a Secretaria sabe o que foi repassado e quantos procedimentos foram feitos, mas não sabe exatamente o custo de se gerir uma unidade e por isso discorda do relatório do Comitê em Defesa da Saúde Pública. No documento elaborado pela organização, há indícios de que os gastos com as unidades de saúde aumentaram em 2.000% desde a implantação das OSS.

Outro fato que complica a descoberta de quanto um hospital custava antes das OSS para comparar

com os dados que devem ser coletados a partir de agora, porque as unidades também recebiam recursos dos consórcios de saúde e das administrações diretas de municípios.

“Os dados são reais. Os repasses foram aqueles e os procedimentos foram aqueles, mas não se pode fazer esses paralelo”, argumentou. De acordo com ele, nos dados de antes das OSS não estão inclusos os gastos com contas de luz, água, telefone, compra de medicamentos e outras contas que antes eram centralizados na Secretaria de Saúde e agora são de responsabilidade individual.

Mauri está reunido desde a manhã com os diretores das OSS dos seis hospitais regionais de Mato Grosso para aparar arestas quanto repasses de informações e também sobre o tipo de serviços a serem prestados por essas unidades de saúde a fim de otimizar atendimento. Ele espera aumentar a produção sem alterar os repasses, apenas redefinindo as atividades de cada hospital.

“Queremos que os hospitais regionais pare de atender casos de atenção básica e repassem isso para os municípios. Em contrapartida aumentaremos as realização de cirurgias eletivas e de alta complexidade. É uma mudança de perfil. Queremos que sejam transferidos para a Capital e menor número possível de pacientes”, disse.

“Estamos reunidos desde cedo com os diretores dos hospitais regionais de Mato Grosso e também do Hospital Metropolitano de Várzea Grande justamente discutindo a necessidade de melhorar os serviços”, argumenta ele.

Indiretamente, Mauri transferiu a responsabilidade para os ex-secretários Pedro Henry Neto e Vander Fernandes, indicados pelo Partido Progressista para o cargo, que não efetuaram o controle dos custos desde a implementação das OSS.

A falta de informações atinge até mesmo a situação da SES com a Justiça. Devido a demora do repasse de informações, não se sabe quantas liminares judiciais são cumpridas por dias. “As vezes chega uma liminar aqui e nós já a cumprimos mas não informamos a Justiça”, reconheceu.

Primeira atualização às 16h32

Fonte: www.midiajur.com.br

JURÍDICAS / MEDICAMENTOS

Quarta, 24 de julho de 2013, 09h25

Orientação da PGE é que Estado cumpra liminares

Portaria com determinação foi publicada nesta quarta-feira no Diário Oficial

LAICE SOUZA
MÍDIA JUR

Nas decisões judiciais em que houver liminar deferindo pedido de fornecimento de medicamentos ou outro tipo de prestação de serviços de saúde, a orientação da Procuradoria Geral do Estado (PGE) é para que seja imediatamente cumprida.

A determinação consta da Portaria nº 08/2013 (veja abaixo) assinada pelo procurador-Geral do Estado de Mato Grosso, Jenz Prochnow Júnior, publicada no Diário Oficial do Estado do dia 23 de julho, que circula nesta quarta-feira (24).

Na portaria consta também que os procuradores Gláucia Anne Kelly Rodrigues do Amaral, Patrícia Barros Capeleiro, Romero Duarte Suassuna Cavalcanti e Cristiane Maria Costa Pereira Coutinho são os responsáveis pelas ações contra o Estado de Mato Grosso, em que o pedido versar sobre o fornecimento de medicamentos ou prestação de serviço de saúde.

Demanda judicial

Está entre as principais causas em que a população demanda o Estado judicialmente o atendimento ligado à área da saúde. As ações vão desde o pedido para fornecimento de medicamentos para crianças, idosos, pessoas em tratamento de câncer, fornecimento de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), tratamento fora domicílio, entre outros.

Para atender essa demanda, que a cada dia cresce mais, o Judiciário instalou no Fórum da Capital o Núcleo de Apoio Técnico (NAT), em 2011, que oferece subsídios para que os magistrados decidam adequadamente em processos sobre questões relacionadas ao setor da saúde.

Os casos são analisados por uma equipe formada por seis médicos e uma farmacêutica.

Fonte: www.issoenoticia.com.br CURTO & GROSSO /

Quarta, 24 de julho de 2013, 10h07

H1N1 em Cuiabá

Amecor e secretaria se calam sobre suspeita

DA REDAÇÃO

O Hospital Amecor preferiu não se manifestar a respeito da morte de uma mulher identificada apenas como Tânia, supostamente vítima do vírus H1N1, conhecido, também, como Influenza A (**CLIQUE AQUI**) ou Gripe Suína, conforme termo anterior abolido pelos médicos.

Procurada pela reportagem do **Isso é Notícia**, a assessoria do hospital "passou a bola" para a **vigilância sanitária do município**. Porém, **ninguém soube explicar o fato** na Secretaria de Vigilância Epidemiológica de Cuiabá.

Nenhuma das informações foram confirmadas pela **Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá**. Mas, o laudo com o resultado dos exames só chegará **semana que vem**, uma vez que o procedimento não é feito em Cuiabá.

Fonte: www.hipernoticias.com.br

Quarta, 24 de julho de 2013, 16h20

Tamanho do texto A- A+

Mais saúde

Cuiabá sedia entre 13 a 16 de agosto um seminário nacional na área de saúde, trata-se do XXII Seminário Integralidade na Saúde. Nele, será discutido a construção social da demanda por cuidado, saberes e práticas no cotidiano das instituições de saúde, o trabalho em equipe e os espaços de controle social, dentre outros assuntos. O evento contará com 40 palestrantes e 500 participantes do setor. Realizam o evento o Laboratório de Pesquisas sobre Práticas de Integralidade em Saúde (Lappis) e o Núcleo de Desenvolvimento em Saúde do Instituto de Saúde Coletiva da UFMT.

Fonte: www.hipernoticias.com.br

Quarta, 24 de julho de 2013, 14h41

Tamanho do texto A- A+

Sem cigarros, conveniências teriam prejuízo de até 30%

Projeto de lei pronto para ser votado no Senado proíbe a venda de tabaco em postos de gasolina, mercados, bancas de jornais e restaurantes

GUSTAVO NASCIMENTO

Empresários afirmam que o Projeto de Lei 139/12, de autoria do senador Paulo Davim (PV-RN), vai prejudicar os postos de gasolina com o prejuízo de até 30%, com efeito de eventuais demissões ou fechamento das lojas de conveniência.

Consumidores também se posicionam contra o projeto.

De acordo com o diretor Executivo do Sindicato do Comércio Varejista de Derivados de Petróleo do Estado de Mato Grosso (Sindipetróleo-MT), Nelson Soares Junior, o prejuízo é calculado por baixo, pois os consumidores costumam procurar as lojas para adquirir o cigarro e a partir disto decidem comprar outros produtos.

"Falamos em um prejuízo de 5% a 30%, mas pode ser bem maior", conta.

Para a vendedora Ana Paula, o projeto vai causar demissões e fechamento dos estabelecimentos. Ela explica que apesar das empresas não terem um lucro alto sobre o produto, é o tabaco que faz com que o dinheiro gire no estabelecimento.

"Se pensar que nas lojas que ficam perto de obras da copa, teve uma redução de 25% do lucro, que tiveram de ser fechadas, imagine com 30%?" indaga.

Conforme a consumidora Mariza Zancheta, de 60 anos, a medida terá pouca efetividade, já que os fumantes continuarão a comprar os produtos onde quer que eles estejam.

"O governo que acabar com o nosso livre-arbítrio, apenas isto. Em outros países o combate ao tabaco é feito com medidas educativas, aqui é com imposição", rebate.

O PROJETO

Desde de janeiro de 2013 o Projeto de Lei está pronto para ser votado no Senado. Segundo a última tramitação do projeto, com a proibição do uso de propagandas do produto nos veículos de comunicação, a publicidade migrou para os pontos de consumo, o que ocasiona uma grande exposição dos produtos ao público infanto-juvenil.

Segundo a Aliança de Controle do Tabagismo, durante a audiência pública sobre o tema, pesquisas mostraram que a estratégia adotada pelos estabelecimentos comerciais foi a de dispor os produtos derivados de tabaco próximo a outros produtos de interesse do público infantil.

A estratégia utilizada faz com que as crianças criem uma associação dos produtos derivados de tabaco com outros elementos que têm apelo infantil, como balas, chocolates, salgadinhos e doces. A exposição do público aumentaria a vulnerabilidade do grupo.

Fonte: www.sonoticias.com.br

GERAL

24 de Julho de 2013 - 07:19

Mais de 5 mil nascimentos registrados em Sinop, Sorriso, Lucas e Mutum

Fonte: *Só Notícias/Thais Festa*

Cresceu o número de nascimentos no Nortão. Dados da Secretaria de Estado de Saúde apontam que, no ano passado, houve 5.243 nascimentos em Sinop, Sorriso, Lucas do Rio Verde e Nova Mutum. O aumento foi de 2,3% se

comparado ao ano anterior. Em Mato Grosso, em 2012, nasceram 50.874 crianças.

Dos 2.231 nascidos em Sinop, no ano passado, 54,7% foram de parto cesário, ante 50,2% em 2011. Em Sorriso, foram registrados 1.365 nascimentos, destes 56,8% foram de cesariana. Em Lucas do Rio Verde (990), a porcentagem é de 63,7%. Nova Mutum (657), a porcentagem de cesarianas é de 68,9%.

O levantamento também mostra a estatística de mortalidade infantil nos municípios. Em Sinop, por exemplo, o índice diminuiu, para cada mil nascidos vivos, em 2011, eram 27 mortos. No ano passado, caiu para 17.

Em Sorriso, a taxa é de 15 mortos para cada mil vivos. Lucas, a taxa é de 22. Em Nova Mutum, 11. No Estado, é de 74.

Fonte: www.sonoticias.com.br

SAÚDE

24 de Julho de 2013 - 07:09

Sorriso: verba para saúde têm leve aumento e atinge R\$ 4,8 milhões

Fonte: Só Notícias/Weverton Correa

Os repasses fundo a fundo do Ministério da Saúde para Sorriso tiveram um leve aumento, entre janeiro a junho deste ano, em relação ao mesmo período do ano passado. Foram transferidos R\$ 4.880.158 ante R\$ 4.841.929 em 2012. O decréscimo foi de aproximadamente 0,7%, representando menos R\$ 38,2 mil no caixa da administração municipal. O motivo da redução, no entanto, não é detalhado.

No primeiro semestre deste ano, para a atenção básica foram transferidos R\$ 2,8 milhões; média e alta complexidades R\$ 1,6 milhão; vigilância em saúde R\$ 254,1 mil; assistência farmacêutica R\$ 153 mil. Para gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) não houve registro, bem como para investimentos.

Ano passado, no mesmo período, o setor de atenção básica haviam sido destinados pouco mais de R\$ 2,8 milhões; média e alta complexidade R\$ 861,1mil; vigilância em saúde R\$ 358,2 mil; assistência farmacêutica R\$ 127,5 mil; para gestão do SUS não há lançamento, no entanto, para investimentos, são apontados cerca de R\$ 598,8 mil.

Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

Cuiabá ainda não aderiu a programa para melhorar atendimento; prazo encerra amanhã

24/07/2013 - 16h01

A- A+



Da Redação

O Programa Mais Médicos registrou 60 municípios de Mato Grosso inscritos até esta quarta-feira (24), o equivalente a 39% das cidades do estado. Desse total, nove estão nas regiões mato-grossenses de maior vulnerabilidade social e consideradas prioritárias.

De acordo com informações do Ministério da Saúde, a capital do Estado, Cuiabá, ainda não aderiu ao programa. Já cidades de grande porte, como Várzea Grande e Rondonópolis, estão inscritas.

As inscrições seguem abertas até 00h de amanhã, 25 de julho, e podem ser feitas pelo site www.saude.gov.br.

No Brasil todo, 2.552 municípios aderiram ao programa, o equivalente a 45,8% das cidades brasileiras. Do total, 887 (34%) estão em regiões de maior vulnerabilidade social. A região Nordeste registrou o maior número de inscrições, com 867 (34%) municípios participantes. O Sudeste contou com 652 municípios participantes e o Sul, 620. Norte e Centro-Oeste registraram 207 e 206, respectivamente.

“Com este programa estamos enfrentando um dos grandes desafios da saúde pública brasileira, que é levar mais médicos para perto da população, especialmente para as regiões onde faltam profissionais. Sabemos que um médico junto da população faz diferença. Além disso, estamos fortalecendo a atenção básica, que é capaz de resolver 80% dos problemas de saúde sem a necessidade de recorrer a um hospital”, esclarece o ministro, Alexandre Padilha.

Lançada pela presidenta da República Dilma Rousseff no dia 8 de julho, a iniciativa levará mais médicos às regiões carentes, sobretudo nos municípios do interior e na periferia das grandes cidades. Todos os municípios do país podem participar, indicando as unidades básicas de saúde de suas regiões em que há falta de médicos.

Nesta semana, autoridades do Governo Federal fizeram reuniões em diferentes estados do país, mobilizando prefeitos e secretários de saúde para participar do Mais Médicos. Entre os estados visitados, estão Bahia, Minas Gerais, Ceará, Pernambuco, São Paulo, Pará, Amazonas, Maranhão, Paraná e Rio Grande do Sul.

INFRAESTRUTURA – O Programa Mais Médicos faz parte de um amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), com objetivo de acelerar os investimentos em infraestrutura nos hospitais e unidades de saúde e ampliar o número de médicos nas regiões carentes do país.

Em todo o país, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação estão investindo R\$ 15 bilhões até 2014 na infraestrutura da rede pública de Saúde. Deste montante, R\$ 7,4 bilhões já estão contratados para construção de 818 hospitais, 601 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h) e de 16 mil unidades básicas. Outros R\$ 5,5 bilhões serão usados na construção, reforma e ampliação de unidades básicas e UPAs, além de R\$ 2 bilhões para 14 hospitais universitários.

Somente em Mato Grosso, já foram investidos R\$ 51,5 milhões para obras em 382 unidades

de saúde e R\$ 16,4 milhões para compra de equipamentos para 97 unidades. Também foram aplicados R\$ 30,9 milhões para construção de 17 UPAs e R\$ 14,8 milhões para reforma/construção de 20 hospitais.

Além da chamada de médicos, a iniciativa prevê o aumento das oportunidades de formação médica no país, com a criação de 11,5 mil novas vagas de Medicina e 12 mil de residência em todo o Brasil, além do aprimoramento da formação médica com a inclusão de um ciclo de dois anos na graduação em que os estudantes atuarão no Sistema Único de Saúde (SUS).

DIAGNÓSTICO – O programa Mais Médicos é um estímulo para a ida de médicos para os municípios do interior e para as periferias das grandes cidades, onde é maior a carência por este serviço. O Brasil tem oferta desta mão-de-obra menor que países como Argentina, México, Inglaterra, Portugal e Espanha.

Do ponto de vista regional, a situação é mais crítica: 22 estados estão abaixo da média nacional, sendo que cinco têm menos de um médico para cada grupo de mil habitantes.

CRONOGRAMA – O Ministério da Saúde, com o fim do primeiro período de inscrições, divulgará no dia 26 de julho o total de vagas existentes em cada cidade inscrita. E, até o dia 28, os médicos brasileiros que aderiram ao programa poderão escolher os municípios onde querem atuar pelo site www.saude.gov.br.

Em 1º de agosto será divulgada a relação de profissionais com registro profissional no Brasil que terão de homologar a participação e assinar um termo de compromisso até 3 de agosto. Dois dias depois, as escolhas serão validadas no Diário Oficial da União. As vagas remanescentes serão divulgadas em 6 de agosto. O processo de escolha nesta segunda etapa vai até 8 do mesmo mês e os resultados serão publicados em 13 de agosto.

Os profissionais que atuarão no programa receberão bolsa federal de R\$ 10 mil, paga pelo Ministério da Saúde, mais ajuda de custo, e farão especialização em atenção básica durante os três anos do programa. Os municípios ficarão responsáveis por garantir moradia e alimentação aos médicos, além de ter de acessar recursos do ministério para construção, reforma e ampliação das unidades básicas.

A prioridade nas vagas será de médicos brasileiros, e somente as que não forem preenchidas serão oferecidas aos estrangeiros.

Veja lista dos municípios matogrossenses inscritos no programa:



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

AGUA BOA
ALTO ARAGUAIA
ALTO BOA VISTA
ALTO GARCAS
ALTO PARAGUAI
ALTO TAQUARI
ARAPUTANGA
ARIPUANA
CAMPINAPOLIS
CANARANA
CLAUDIA
COCALINHO
COLIDER
COLNIZA
CONFRESA
DIAMANTINO
GENERAL CARNEIRO
GLORIA D'OESTE
GUIRATINGA
ITANHANGA
ITAUBA
ITIQUEIRA
JANGADA
JAURU
JUINA
JUSCIMEIRA
LAMBARI D'OESTE
LUCIARA
MARCELANDIA
NOBRES
NORTELANDIA
NOVA CANAA DO NORTE
NOVA MARINGA
NOVA NAZARE
NOVA SANTA HELENA
NOVA XAVANTINA



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

NOVO SANTO ANTONIO
NOVO SAO JOAQUIM
PARANATINGA
PEDRA PRETA
PEIXOTO DE AZEVEDO
PONTES E LACERDA
PORTO ALEGRE DO NORTE
PORTO DOS GAUCHOS
PORTO ESPERIDIAO
PORTO ESTRELA
QUERENCIA
RESERVA DO CABACAL
RIO BRANCO
RONDOLANDIA
RONDONOPOLIS
SANTA CARMEM
SANTO ANTONIO DO LESTE
SANTO ANTONIO DO LEVERGER
SAO JOSE DO POVO
SAO JOSE DO RIO CLARO
SERRA NOVA DOURADA
TANGARA DA SERRA
TERRA NOVA DO NORTE
VARZEA GRANDE

Fonte: www.odocumento.com.br

MEC: Investimento no SUS e mensalidade serão critérios para abertura de vagas de medicina

23/07/2013 - 22h27

A- A+

UOL

Para ampliar vagas na graduação de medicina, as faculdades privadas terão que disputar editais entre si e vencerão aquelas que investirem mais dinheiro no SUS e oferecerem as menores mensalidades para os alunos. Os novos critérios para autorização de vagas foram anunciados nesta terça-feira (23) pelo ministro da Educação, Aloizio Mercadante.

Segundo o ministro, além do projeto pedagógico e do corpo docente, também será exigido das faculdades que, na cidade onde estão localizadas, haja, no mínimo, cinco leitos no SUS (Sistema Único de Saúde) para cada aluno fazer a sua parte prática.

"A exigência nova é que os estudantes de medicina tenham um campo de aprendizado no SUS, no mínimo cinco leitos para que ele seja bem formado ao longo da sua formação", afirmou Mercadante. Essa mesma regra --do número de leitos no SUS-- também passará a ser levada em conta para a abertura de vagas nas universidades federais.

"Para o setor privado, também esperamos o melhor projeto pedagógico, o melhor corpo docente e a melhor estrutura, e uma oferta: quanto a faculdade vai investir no SUS e a menor mensalidade possível."

Na parte prática, também será exigido um número de alunos por equipe de atenção básica menor ou igual a três. Ainda serão cobradas a existência de estrutura de urgência e emergência e a existência de pelo menos três programas de residência médica nas especialidades fundamentais: clínica médica, cirurgia geral, ginecologia-obstetrícia, pediatria, medicina de família e comunidade.

11 mil novas vagas

Das 11.447 novas vagas prometidas para a graduação de medicina até 2017, a expectativa é que apenas 3.615 sejam criadas em faculdades públicas, afirmou o ministro. As demais 7.832 deverão ser oferecidas em instituições privadas.

Segundo o ministro, a rede SUS de todo o país foi mapeada e foram identificadas 60 cidades que têm leitos disponíveis e poderiam, portanto, comportar a ampliação de vagas na graduação de medicina, tanto na rede pública quanto privada.

No dia 16 de agosto, será lançado um pré-edital de consulta pública para discutir os critérios que serão adotados. A previsão é que em setembro seja divulgado um edital final, com todas as regras para as instituições privadas concorrerem. Após apresentarem seus projetos, será enviada uma comissão técnica, coordenada pelo médico Adib Jatene, para analisar se dispõem de toda a estrutura exigida.

"Quem fizer o melhor projeto vence a licitação", afirmou Mercadante.

O ministro disse, porém, que não há garantia de que haverá interesse, por parte das instituições privadas, de abrir vagas. "Tem alguns lugares do Brasil que é o Estado que vai ter que fazer, porque não tem interesse, não tem recurso."

Mercadante disse que a pasta já tem uma ideia de quantas cidades, dessas 60, terão provavelmente interesse da rede privada, mas não informou esse número.

Fonte: www.odocumento.com.br

Variedades

Risco de alzheimer diminui com adiamento da aposentadoria, dizem estudos

24/07/2013 - 11h26

A- A+

UOL

Por fim há boas notícias sobre o mal de Alzheimer: a frequência desta doença cerebral incurável, que afeta sobretudo as pessoas mais idosas, pode ser menor que a prevista, e seu risco cairia com o adiamento da aposentadoria, revelam estudos.

Melhor ainda, as pessoas com mais de 90 anos estariam inclusive mais alertas mentalmente que os nonagenários de 10 anos atrás, indica um estudo realizado há pouco tempo por

pesquisadores da Dinamarca.

Embora ainda não exista um tratamento eficaz para curar ou atrasar o alzheimer - uma doença neurodegenerativa que provoca perda de memória, uma diminuição das funções cerebrais e até uma modificação da personalidade -, estas pesquisas trazem agora novas esperanças.

Segundo um estudo britânico publicado na revista científica The Lancet, a porcentagem de pessoas de 65 anos ou mais velhas que sofrem de alzheimer teria baixado na Grã-Bretanha quase 25% em um período de 20 anos, passando de 8,3% para 6,5%.

Os pesquisadores, dirigidos pela doutora Carol Brayne, do Instituto de Saúde Pública da Universidade de Cambridge, compararam dois grupos de 7.000 pessoas nas mesmas regiões da Inglaterra e de Gales. O primeiro estudo foi realizado no início dos anos 1990 e o segundo entre 2008 e 2011.

Com base nas estatísticas obtidas nos dois estudos, os especialistas concluíram que o número de pessoas com mal de Alzheimer no Reino Unido chegou a 884.000 em 2008, mas caiu a 670.000 em 2011.

Os números geraram otimismo ao sugerir que 114.000 pessoas a menos estariam sofrendo esta terrível doença no Reino Unido.

A notícia é importante e vai contra uma série de projeções atuais: a maioria dos governos europeus se prepara para elaborar programas específicos contra o alzheimer baseados em projeções que sugerem uma forte alta do número de doentes.

Segundo estimativas fornecidas em março pelos protagonistas de um projeto europeu de cooperação sobre o mal de Alzheimer, mais de 10 milhões de pessoas com mais de 65 anos podem sofrer de alzheimer em 2040 na Europa, contra 6,3 milhões em 2011.

Outra boa notícia vem de estudos que apontam que adiar a data da aposentadoria contribuiria para atrasar o alzheimer.

Esta é a conclusão de um estudo realizado pelo Instituto Francês de Saúde e Pesquisa Médica (Inserm), cujos resultados preliminares foram apresentados nesta semana em Boston, no nordeste dos Estados Unidos, durante a Conferência da Associação Internacional do Alzheimer.

Este estudo, realizado com 429.000 pessoas, concluiu que cada ano adicional de trabalho

depois de completar os 60 anos reduziria em quase 3% o risco de sofrer desta doença cerebral irreversível, que destrói progressivamente a memória e as habilidades cognitivas.

"Nossos dados demonstram que uma idade tardia de aposentadoria está associada a uma diminuição altamente significativa do risco de demência", ressaltou Carole Dufouil, que dirigiu o estudo do Inserm.

Estudos epidemiológicos anteriores demonstraram que pessoas que têm um nível avançado de estudo ou de atividades estimulantes no plano cognitivo têm menor risco de desenvolver o mal de Alzheimer.

"A hipótese levantada com mais frequência é a de que os estímulos (intelectuais) contribuiriam para preservar a reserva cognitiva, atrasando, assim, as consequências clínicas de anomalias cerebrais", explicou a pesquisadora francesa.

Além da estimulação cognitiva, a atividade profissional permite manter uma rede social, fator também associado por certos estudos a "um menor risco de demência", completou a pesquisadora.