

AssPreviSite



Notícias Anteriores - Assistencial

30.11 - ANS: Consulta pública nº 22 - Prazo prorrogado até dia 2

Ciente de sua responsabilidade de intensificar a transparência no setor de saúde suplementar e de atender às demandas de todos os atores envolvidos nesse processo, a ANS realiza a consulta pública nº 22. O prazo para envio das informações foi prorrogado até dia 2 de dezembro. Qualquer pessoa poderá enviar críticas e sugestões relativas à proposta da Resolução Normativa que dispõe sobre a alteração do Regimento Interno da ANS, com referência à participação das Entidades de Defesa de Consumidores na Câmara de Saúde Suplementar.

A proposta da Resolução Normativa a ser editada, bem como os motivos para a alteração do Regimento Interno, estão disponíveis no sítio da ANS.

As sugestões e comentários poderão ser encaminhados por meio de formulário disponível no sítio da ANS, em "Transparência", no item "Consulta Pública". O envio também poderá ser realizado por via postal para a sede da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS - na Rua Augusto Severo, nº 84, 11º andar, Glória - Rio de Janeiro/RJ CEP 20021-040, com indicação do assunto "Consulta Pública nº 22 ; Alteração de Regimento Interno da ANS (CSS)". (ANS)

30.11 - Exames laboratoriais de odontologia: Comunicado urgente da ANS

Está sendo prática no mercado de saúde suplementar a negativa de cobertura para a realização de exames laboratoriais, quando estes são solicitados pelo cirurgião-dentista para beneficiários de planos de saúde. Constitui-se prática ilegal de acordo com os seguintes normativos da ANS:

- Lei 9656/98: em seu Art.12 descreve "são facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o §1.º do Art. 1.º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o Art.10, segundo as seguintes exigências mínimas:

IV - quando incluir atendimento odontológico:

a) cobertura de consultas e exames auxiliares ou complementares, solicitados pelo odontólogo assistente;

- Resolução CONSU n.º 8 de 04.11.1998 que dispõe sobre mecanismos de regulação nos planos e seguros privados de assistência à saúde, em seu Art. 2.º descreve - para adoção de práticas referentes à regulação de demanda da utilização dos serviços de saúde, são vedados:

I - qualquer atividade ou prática que infrinja o Código de Ética Médica ou de Odontologia;

...

VI - negar autorização de procedimento em razão do profissional solicitante não pertencer à rede própria, credenciada, cooperada ou referenciada da operadora.

Os casos discordantes com a legislação devem ser devidamente denunciados aos órgãos competentes para as providências cabíveis, incluindo a ANS através do Fale Conosco no site www.ans.gov.br ou pelo disque ANS 0800-701-9656. (ANS)

30.11 - Infarto é responsável por 36% dos gastos públicos com saúde

Especialistas capacitam a população para minimizar casos de morte súbita

11.11 - Ato médico: necessidade social

Existe entre os profissionais da saúde a unanimidade de que o bem-estar e a vida do cidadão são a prioridade do dia-a-dia. No Brasil, a própria Constituição Federal consagra essa visão humanitária: estabelece “a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos...”. Este texto, aliás, é fruto do trabalho conjunto de persuasão dos diversos segmentos de profissionais de saúde para que a Constituinte de 1988 garantisse o direito universal, integral e igualitário à saúde de todos os brasileiros.

É fato, portanto, que compartilhamos, todos os agentes do setor, da convicção de que a saúde é um direito inalienável do cidadão. Sendo assim, só há uma explicação para a Torre de Babel em que se transformou o debate em torno do projeto de lei 25/02, que regulamenta a profissão do médico: o problema é de falta de comunicação ou de tentativa deliberada de confundir para tumultuar.

O projeto original e os substitutivos representam um avanço social. A regulamentação do papel do profissional de Medicina e o estabelecimento claro de suas atribuições darão transparência e segurança aos pacientes. Apenas assim o cidadão poderá exigir integralmente os seus direitos com base na clara responsabilidade de cada profissional envolvido na assistência.

Na equipe multidisciplinar de saúde, temos mais de uma dezena de profissionais. Todas essas profissões, com exceção da dos médicos, já contam com um elenco de leis que define suas atribuições: Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Decreto-Lei 938/69, Lei 6316/75), Enfermagem (Lei 7498/86, Lei 5905/73), Psicologia (Decreto 53464/64, Lei 5766/71, Decreto 79822/77), Fonoaudiologia (Lei 6965/81, Decreto 87218/82), Nutrição (Lei 8234/91, Lei 6583/78), Serviço Social (Lei 8662/93), Biomedicina (Decreto 88439/83, Lei 6684/79, Lei 7017/82), Odontologia (Lei 5081/66, Lei 4324/64), Biologia (Lei 6684/79, Lei 7017/82, Decreto 8438/83), Educação Física (Lei 9696/98), Farmácia (Lei 3820/60), Medicina Veterinária (Lei 5517/78).

A regulamentação do papel do médico, então, vem para preencher uma lacuna legal. Afinal, existem situações em que apenas o médico pode responder, como o diagnóstico médico de enfermidades e o respectivo direcionamento terapêutico, porque somente a ele isso foi ensinado na Academia. São essas funções e prerrogativas que o PL 25/02 quer definir em forma de Lei. Trata-se de positivar o que já é o entendimento da sociedade há 2500 anos.

Os médicos desejam a regulamentação de sua profissão e não pretendem jamais, conforme afirmam alguns, equivocada ou maldosamente, sobrepujar as competências dos outros agentes de saúde. No PL 25/02, aliás, isso fica explícito no Artigo 3º. Diz o seguinte: “a direção administrativa de serviços de saúde e as funções de direção, chefia e supervisão que não exijam formação médica não constituem funções privativas de médico”.

Quem distorce o projeto e leva a discussão para o campo de uma eventual tentativa de reserva de mercado ou para o terreno de uma suposta busca de supremacia de uma área sobre outra, faz, talvez sem ter consciência (ou tendo?), enorme favor àqueles que buscam criar, na saúde, a figura do “trabalhador da saúde para cidadãos de terceiro mundo” para baixar custos do sistema às expensas da qualidade sofrível, e sem considerar se os resultados serão catastróficos para a população, que é quem deve merecer, realmente, a atenção de todos nós, cada um com a profundidade do conhecimento de nossas profissões. (CFM - Clóvis Francisco Constantino, Vice-presidente do Conselho Federal de Medicina)

11.11 - Médicos são os profissionais melhor remunerados do país

Médicos com cursos de mestrado ou doutorado lideram o ranking dos profissionais mais bem remunerados do país. Eles têm uma renda mensal média de R\$ 8.966,07, de acordo com os resultados da pesquisa "O Retorno da Educação no Mercado de Trabalho", do Centro de Políticas Sociais da Fundação Getúlio Vargas.

Os médicos, por outro lado, são a categoria que mais trabalha: 52,02 por semana.

A pesquisa leva em conta os principais níveis educacionais do país e revela que investir em cursos de mestrado e doutorado costuma dar retorno financeiro, já que as cinco primeiras colocações do ranking incluem esses tipos de pós-graduação. Depois da medicina, aparecem, pela ordem, administração (R\$ 8.012,10), direito (R\$ 7.540,79), ciências econômicas e contábeis (R\$ 7.085,24) e engenharia (R\$ 6.938,39) -todas com mestrado ou doutorado.

O ranking inclui as rendas de todas as ocupações do profissional.

Coordenado pelo economista Marcelo Neri, o estudo tem como base o Censo de 2000, do IBGE, com os valores dos salários médios atualizados a preços de 2005. "A hierarquia educacional se reflete na hierarquia dos resultados no mercado de trabalho", disse Neri. Assim, a renda do médico com mestrado ou doutorado é cerca de 1.500% maior que a de quem nunca frequentou escola.

Quando se avaliam os dados por município, a ordem dos mais bem pagos se altera um pouco. No município de São Paulo estão na frente os que fizeram mestrado ou doutorado em administração, com renda média de R\$ 10.719,49.

Já na cidade do Rio de Janeiro, advogados com mestrado e doutorado lideram o ranking, com renda de R\$ 9.371,46.

Distrito Federal

No Distrito Federal, na contramão da tendência nacional, são os formados em propaganda e marketing -sem qualquer tipo de pós-graduação- os mais bem pagos, com um salário médio de R\$ 10.655,01.

Além da remuneração, os dados da pesquisa também indicam a probabilidade de ocupação de cada profissional. No ranking ocupacional, as cinco primeiras posições são da área médica. Além dos médicos com mestrado e doutorado -com a maior chance de ocupação (93%)- estão os médicos sem pós-graduação (91%), os graduados em odontologia (88%), os graduados em farmácia (87%) e os graduados em enfermagem (82%).

Pesquisa online

Marcelo Neri montou um sistema em que o usuário é capaz de buscar dados que possam ajudá-lo na decisão de investir em educação ou na escolha da profissão. O sistema, que reúne dados do Censo de 2000, funciona como uma espécie de espelho. O usuário entra com seus dados -sexo, idade, raça, localização, nível de formação- e verifica a renda média recebida por profissionais como ele e a probabilidade de se empregar. Com o sistema, pode-se ver inclusive o reflexo de discriminação no mercado de trabalho.

Por exemplo, um homem, com mestrado ou doutorado em administração, de 45 a 49 anos, que mora em área urbana, e não tem descendência afro recebe uma renda média de R\$ 4.396,72, acima dos R\$ 2.693,19 recebidos por uma mulher, com a mesma formação, idade, raça e localização.

O banco de dados pode ser acessado pelo endereço eletrônico www.fgv.br/ibre/cps. (Gazeta do Paraná)

11.11 - Decisões e cuidados com doentes terminais

Já há muito não deveríamos acreditar no "quanto mais, melhor". Seria bom que entendêssemos que, na maior parte das situações que envolvem o cotidiano, há um ponto em que os benefícios superam os custos e que nos demais essa vantagem não é tão expressiva. É assim que cada tomador de decisões deve escolher sua meta. A idéia de que estaremos sendo mais eficientes ou generosos se utilizarmos todos os recursos sempre que possível é falsa.

Há quem dê nome a esse ponto ou a esse comportamento, mas o que realmente importa é que temos que estar atentos, o tempo todo, para entender qual é a melhor opção de escolha em cada situação e para cada possibilidade de intervenção.

Se isso é verdade para todas as áreas, é ainda mais certo para as decisões na área da saúde, principalmente quando nos deparamos com graves estados de doença.

É notório o sofrimento daqueles que buscam condições para tratar bem os seus enfermos, assim como é bem conhecido o desespero de quem clama por uma solução ainda inexistente. Pouco, porém, se comenta sobre a condição em que as intervenções de maior complexidade poderão, no máximo, prolongar a vida sem permitir uma perspectiva de recuperação funcional.

Entre os poucos casos apresentados à opinião pública para estimular a reflexão e o posicionamento, os protagonistas geralmente são jovens envolvidos por uma densa nuvem emocional. Felizmente, poucos serão aqueles que viverão situação semelhante a essa em suas próprias vidas, na condição de paciente ou de familiar.

Com a progressiva permissão ao envelhecimento, ainda baseado no modelo antigo em que o culto ao tratamento supera o interesse pela prevenção, é comum que nos deparemos com situações que determinam a tomada de decisão, em momento crítico, envolvendo o "quanto e quando fazer". Assim, pegos de surpresa, a resposta instintiva é "tudo e sempre".