



ANO 97

JORNAL DO COSEMS RN

ANO I - Nº 4 - INFORMATIVO DO CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE/RN - NOVEMBRO 97

CAICÓ LANÇA PROGRAMA



Com o objetivo de incentivar o aleitamento materno, à assistência pré-natal, a prevenção bucal e hábitos de higiene, a Secretaria Municipal de Saúde de Caicó está

lançando o PROGRAMA VIVA CRIANÇA, que tem como alvo gestantes, mulheres que estão amamentando e crianças desnutridas de zero a cinco anos.

Atualmente estão inscritos 120 gestantes, 43 nutrízes e bebês, que residem nos bairros de João XXIII, Paulo VI, Soledade, Walfredo Gurgel e Barra Nova.

A SMS reúne, uma vez por semana, o grupo para fazer acompanhamento pré-natal, palestras com demonstração de beneficiamento de alimentos, incentivo e práticas de trabalhos manuais. Para garantir a participação, a cada integrante é entregue um kit, contendo itens para o enxoval do bebê.

PAGAMENTO DIFERENCIADO SERÁ SUSPENSO

Os cirurgiões pediátricos, do Hospital Infantil Varela Santiago ameaçam suspender em trinta dias o atendimento aos pacientes do SUS, caso não seja autorizado o aumento pleiteado por eles.

A questão vem sendo amplamente discutida nas reuniões do Conselho Estadual de Saúde, que recentemente aprovou a suspensão no prazo de dois meses do pagamento diferenciado que os anestesistas e traumato-ortopedista vinham recebendo, o equivalente a 70% sobre a tabela do LPM.

O Presidente do COSEMS, José Fernandes Neto, respaldou a posição tomada pelo CES, ressaltando que o pagamento diferenciado compromete os recursos existentes no cofres públicos, além de ser ilegal.

À Secretaria Municipal de Saúde que esta interessada em divulgar uma experiência inovadora já pode enviar seu relato aos CONASEMS, pelo fax (061) 315-2125 e quem quiser conhecer alguma experiência, basta acessar o site (endereço eletrônico) www.datasus.gov.br/cns/cn.htm.

GOVERNO LIBERA RECURSOS DO SUS

O Ministério da Saúde repassou para todos os Estados do país recursos oriundos do Sistema Único de Saúde, relativos ao meses de agosto e setembro deste ano. Confira a seguir.

RS	ESTADOS	DIA	MÊS
61.104.558,86	Todas as unidades Federadas	27/10	referente a 25% do SIA/SUS - agosto/97
49.485.861,20	Todas as unidades Federadas	27/10	referente ao abono de 25% - agosto/97
35.235.253,83	Todos os municípios em gestão Semiplena	27/10	referente a 25% do teto financeiro
50.773.500,05	Todas as unidades Federadas	31/10	referente ao abono de 25% das AITHs - out/97
33.079.860,07	Todos os municípios em gestão Semiplena	31/10	referente a 25% de setembro/97

NOB/96

Continua em discussão na Comissão Integestores Tripartite-CIT, estudos para a implementação da NOB/96, descentralização da Fundação Nacional de Saúde e da Vigilância Sanitária; revisão da tabela de procedimentos e cartão do SUS.

Na última reunião, no início deste mês, ficou descido que o MS, CANASS E CONASEMS se mobilizariam junto ao Congresso Nacional, para garantirem a aprovação do orçamento de 22,1 bilhões para o ano de 98, conforme proposta do Conselho Nacional de Saúde.

Outro ponto acertado, foi o PAB (Piso da Assistência Básica) de R\$ 1,00 per capita e de que não haveria corte na alta e média complexidade, bem como na atenção hospitalar. Segundo o estudo realizado pela CIT, na realidade todos esses problemas seriam resolvidos se houvessem mais recursos para a área de saúde.

OPAS CAPACITA GESTORES

A Organização Pan-Americana de Saúde e Ministério da Saúde promoveram nos dias 12 e 13 deste mês, em Recife, uma oficina de Trabalho para capacitação dos gestores municipais. Participou do evento, como representante do COSEMS/RN, Diógenes Lopes, S.M.S. de Touros.

- PARA ONDE VÃO RECURSOS DA CPMF?
- ENCONTRO DISCUTE REALIDADE DO SUS
- ENSP OFERECE CURSO DE APERFEIÇOAMENTO
- PROJETO UMA NOVA MULHER

ENS-TIPOGRAFIA - (084) 431-2243 - C. NOVOS-RN

EDITORIAL

O teto financeiro para os setores SIA/SUS de nosso estado está por demais precário, o que vem dificultando as ações de saúde dos pequenos municípios de saúde do Rio Grande do Norte. Por esta razão, com muita preocupação, estamos recebendo mensalmente o nosso repasse mensal com decréscimo consideráveis sobre o que é produzido nos municípios que estão municipalizados.

A informação fornecida pelo setor competente é que a produção ambulatorial dos municípios aumentou nos últimos meses, ultrapassando o previsto e autorizado pelo Ministério da Saúde para o nosso estado. Para tal situação tornou-se necessário que a Coordenadoria de Programação, Avaliação e Controle - COPAC/SSAP realizar-se um corte linear nos nossos orçamentos, priorizando a situação financeira das Secretarias Municipais de Saúde.

A solução viável seria a implantação e operacionalização da NOB/96, no entanto, seguindo o pensamento do Dr. Gilson Cantarino, quando fez a abertura do IV Encontro de Prefeitos e Secretários Municipais de Saúde, na cidade de Natal, isto só será possível a partir do orçamento da união para o ano de 1998.

Chega para nós uma maior incerteza quando o governo federal apontar um corte drástico no orçamento previsto. Idéia fortalecida pela perda financeira nas quedas das bolsas de valores do nosso país, que conduz toda a nossa operacionalização monetária.

O COSEMS preocupado com tal situação tem se reunido, debatido, e está elaborando proposta para que a nível de Estado possamos modificar esta estrutura calamitosa que está assolado os recursos dos municípios, que não estão na condição semiplena. A solução possível que a diretoria encontrou foi a possibilidade de aumento na contra partida do governo do Estado para com o setor.

Nosso propósito é que haja um engajamento e participação de todos os secretários municipais de saúde, conjuntamente com os prefeitos, para que possamos atingir as metas que no momento são por demais necessárias. Desta maneira podemos pensar em um SUS futuro, e não em um SUS regressivo.

JOSÉ FERNANDES NETO

EXPEDIENTE

JORNAL DA COSEMS/RN

INFORMATIVO DO CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

DIRETORIA

PRESIDENTE: José Fernandes Neto - S.M.S. - Acari/RN 433-2014

VICE-PRES. DO GRANDE NATAL: José Eivaldo Guimarães - S.M.S. - Macaíba

VICE-PRESIDENTE - I ETAM - Francisca Doracy - S.M.S. - Georgino Avelino/502-2298

VICE-PRESIDENTE - II ETAM - José Maria Caldas - S.M.S. - Mossoró/321-2306

VICE-PRESIDENTE - III ETAM - Diogenes Lopes - S.M.S. - Touros/263-2214

VICE-PRESIDENTE - IV ETAM - Múcio de Oliveira - S.M.S. - Jardim do Seridó/472-2219

VICE-PRESIDENTE - VI ETAM - Neuman de Azevêdo - S.M.S. - José da Penha/351-2611

VICE-PRESIDENTE - VII ETAM - Delziele Carvalho - S.M.S. - Assu/331-2212

VICE-PRESIDENTE - VIII ETAM - Carlos Alberto - S.M.S. - Currais Novos/431-1900

VICE-PRESIDENTE - IX ETAM - Jarbas Morais Paiva - S.M.S. - Patu/361-2214

ENDEREÇO: Rua José de Alencar, 722 - 1º Andar

Sala 103 - Centro - Natal/RN - CEP 59025-140

TELEFAX: (084) 221-6338

COLABORAÇÃO: Solane Costa

EDIÇÃO: Helenira Almeida



Para onde vão os recursos da CPMF?

O último Jornal do CONASEMS trouxe uma matéria que trata da repercussão da CPMF nas atividades de base dos municípios. Segundo o médico Gilson Carvalho, que tem especialização em Saúde Pública, ainda há muitos equívocos a serem elucidados sobre este imposto.

Os recursos do CPMF, chegando ao Ministério da Saúde, deverão ser utilizado de acordo com a destinação constante do orçamento da união. Dentro dos 13 meses previstos para arrecadação (janeiro/97 a janeiro/98), deverá entrar uma receita de R\$ 5,3 bilhões cuja previsão de gastos está assim distribuída: 1- Pagamento de empréstimo do FAT feito em 1996 (R\$ 1,3 bi).

2 - Pagamento de abono de 25% feito na tabela desde Julho de 1995 e em débito desde Junho de 1996 (R\$ 1,1 bi).

3 - Pagamento de serviços prestados pelos hospitais (R\$ 1,7 bi).

4 - Ações preventivas, Saúde da família; agentes de saúde; programa de redução da mortalidade infantil (R\$ 0,478 bi).

5 - Programa do leite (R\$ 0,9 bi).

6 - Programa de combate ao dengue (R\$ 0,24 bi).

7 - Programa de combate a endemias (R\$ 0,51 bi).

8 - Medicamentos para determinados programas (R\$ 0,15 bi).

Sobre as desconfianças de que os recursos da CPMF não atingiram os municípios, Gilson Carvalho argumenta que com a arrecadação da CPMF está sendo possível pagar mais parcelas de 25% sobre os serviços de saúde do Brasil inteiro. O pagamento desses serviços estavam atrasados há vários meses.

Na verdade, mais da metade desses recursos está sendo gasto com os serviços públicos que garantem ações preventivas e curativas. Entre os serviços públicos existentes grande parte dos serviços municipais distribuídos no Brasil.

Transcrito do Jornal do CONASEMS/CE
Nº 2/Setembro/97.

ENCONTRO DISCUTE REALIDADE DO SUS



O Encontro de Prefeitos e Secretários Municipais de Saúde serviu para definir as diretrizes de atuação do COSEMS para o ano de 98, bem como discutiu temas do momento do SUS.

FINANCIAMENTO

"O teto financeiro de R\$ 8 milhões para cobrir o custeio de todas as ações de saúde do RN, é insuficiente." Declarou Dr. Frederico Lima, da Coordenadoria de Programação e Avaliação da SSAP, ao iniciar a palestra sobre o financiamento do setor saúde.

Hoje, 30% deste montante vai para o atendimento básico e 45% pra a cota de AIHs, que era de 24 mil/mês, atualmente reduzida a 19 mil e com indicativo de corte de 2 mil pelo Ministério da Saúde. Para ajustar o orçamento disponível ao teto estadual, a SSAP apresentou uma proposta de fixar o valor de 0,80 por atendimento básico, acrescido de 30% do PACS, o que somaria R\$ 1,04, assegurando dessa forma o atendimento básico, enquanto se elabora proposta de ajuste da média e alta complexidade.

Necessário se faz que haja uma contrapartida do município para o financiamento do SUS, conclui o Dr. Frederico.

Para Francisco de Assis - FNS, o Brasil em relação a outros países da América Latina, encontra-se em patamares inferiores em renda percapita. "Desde 93 que tramita no Congresso a PEC 169, que define fontes estáveis de financiamento para o SUS, ao assegurar 30% do orçamento da Seguridade Social e vincular 10% dos orçamentos fiscais das 3 esferas de governo para saúde, ressaltou o palestrante.

CONSÓRCIO

O Consórcio que tem como regra geral resolver problemas que, isoladamente não é possível, devendo os municípios consorciar ações no nível de atenção secundária e terciária, visto que a assistência básica hoje é de responsabilidade da localidade.

Para Ivan Batista, da Secretaria Municipal de Saúde de Betim-MG, a estrutura do consórcio deve ser de uma entidade pública, de acordo com entendimento dos tribunais de contas, para que não se crie uma estrutura paralela ao SUS e não fuja ao controle social.

Em Betim, o consórcio foi criado com base na atividade, não havendo necessidade de formar empresa, o que dispensou a tramitação pelas câmaras municipais.

PACS/PSF

A assistência a família é uma estratégia para dar respostas aos problemas de saúde que afligem a população brasileira. Atualmente dois pontos se destacam: modelo de financiamento e modelo assistencial.

"Hoje, o Ministério da Saúde encara o PSF como um projeto estruturante, o que implica na reorganização do sistema de saúde vigente e uma mudança na sua lógica prevalente, a médico-hospicêntrica", ressaltou Ieda Cabral, representante do MS, que proferiu palestra sobre; Modelo Assistencial PACS/PSF.

O risco para implantação da saúde da família passa pela falta de médico generalista, a burocratização da unidade de saúde, a formação de estruturas paralelas nas secretarias de saúde e a desorganização atual da rede assistencial.

Filiberto Peres, do Ministério da Saúde de Cuba, expôs sobre o processo de construção do modelo cubano a partir da revolução socialista, que mobilizou a sociedade e buscou respostas para as necessidades prementes da população.

A mudança de regime levou o país ao questionamento de qual modelo de atenção seria ideal, levando em conta a mudança do perfil epidemiológico, como a regressão das doenças infecto-contagiosas e o aumento das doenças crônica-degenerativas.

Com objetivo de descongestionar os grandes hospitais, o governo cubano, criou na década de 70 as policlínicas especializadas. Nos anos seguintes investiu-se na política de auto-sustentação, onde o país produzia 80% dos medicamentos necessários. O modelo cubano foi criado a partir do estudo das experiências de outros países como a França, Inglaterra e Canadá.

REFLEXÃO 18 DE OUTUBRO DIA DO MÉDICO

I

Tantas coisa são lembradas
O dia todo, todos os dias;
quantas lembranças são passadas
deixando tristezas e alegrias.

II

Tantos tem seu dia comemorado
num gesto sincero de gratidão;
quantos por um momento endeusados
passam seu dia na solidão.

III

Tantos, pela experiência vivida,
mitigam a dor, vencem a morte;
quantos nesta vida, lhe deve a vida.

IV

Tantos, entregues a própria sorte,
tem ao seu lado no dia-a-dia
aquele que é esquecido no seu dia.

DIOGENES LOPES DA SILVA

ENSP oferece curso de aperfeiçoamento

A Escola Nacional de Saúde Pública está oferecendo Curso de Educação a Distância para dirigentes municipais de saúde. O processo é vantajoso tanto para o aluno, como para a instituição, visto que o mesmo não precisa se ausentar do seu local de trabalho, podendo este fazê-lo nas horas e locais que lhes sejam mais adequados.

Maiores informações podem ser obtidas na ENSP/FIOCRUZ - Secretaria Acadêmica, Rua Leopoldo Bulhões, 1480 - Sala 317, Maguinhas - CEP 21041-210 - Rio de Janeiro/RJ, utilizando a ficha a baixo.

Desejo obter mais informações sobre o CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM GESTÃO PARA DIRIGENTES MUNICIPAIS DE SAÚDE.

Nome:

Cargo e Instituição:

Endereço completo:

Bairro:

Cep:

Cidade:

UF:

Telefone:

Tipo de informação desejada:

PROJETO "UMA NOVA MULHER"

Ivis Bezerra*

A peculiaridade da mulher em seu papel sexual-reprodutivo enseja uma vulnerabilidade que se traduz nos elevados indicadores negativo de sua saúde reprodutiva: mortalidade materna, abortamento provocado por gravidez indesejada, alta incidência de doença sexualmente transmissíveis e câncer genital, má qualidade de vida no climatério e mortalidade peri-natal por má assistência ao parto.

Estamos convencidos que dois grupos de ações são fundamentais para ajudar a reverter este quadro: a massificação da informação à população feminina e a atualização dos profissionais de saúde. Esses são os dois pontos principais do "PROJETO UMA NOVA MULHER" que a Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio Grande do Norte implementará em sua próxima gestão, a partir de 01 de dezembro de 1997.

O projeto de saúde reprodutiva da mulher, negociado durante mais de dois anos pelo governo do estado e finalmente aprovado pelo Fundo das Nações Unidas para a População - FNUAP, dará ênfase à assistência toco-ginecológica no Sistema Único de Saúde; O Programa de Saúde da Família, incentivado pelo Ministério da Saúde, persegue objetivos semelhantes, na área da mulher.

A proposta da SOGORN para os próximos anos, como um dos itens mais importantes do PROJETO UMA NOVA MULHER é qualificar para as ações que aqueles dois programas exigem, os médicos generalistas em atividade no SUS, que atuam na assistência à mulher, nas cidades de pequeno e médio porte,

vinculados às Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Fundação Nacional de Saúde e Maternidades Filantrópicas. Para atingir este objetivo programamos um Curso de Aperfeiçoamento em Toco-Ginecologia, cujo nível está garantido pela qualidade do corpo docente, formado por professores ativos e aposentados da UFRN, a praticidade, pela ministração de aulas em fins de semana intercalados, ao longo de oito meses (abril a novembro) e o acesso, garantido pelo financiamento das taxas dos inscritos sob a responsabilidade das Instituições que tem o vínculo dos profissionais.

A meta da SOGORN é qualificar, ao longo de quatro anos, 160 (cento e sessenta) profissionais médicos generalistas/clínicos gerais/médicos da família/sanitaristas que têm responsabilidades na assistência à saúde da mulher, no Sistema Único de Saúde do Rio Grande do Norte, nas cidades de pequeno e médio porte, que por circunstância do mercado de trabalho não tem médicos especialistas.

Com esta proposta e com o PROJETO UMA NOVA MULHER, a SOGORN se propõe a contribuir com uma pequena parcela para melhorar a assistência à saúde reprodutiva e retribuir o que seus associados têm recebido da sociedade, seja pela formação em uma Universidade Pública, seja pelos salários recebidos de empregos em instituições do Sistema Único de Saúde.

* Presidente eleito da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio Grande do Norte.

PRESTANDO CONTAS - OUT/97

RECEITAS

R\$

- Saldo Anterior.....	1.223,28
- Rec. Cont. Municipais.....	400,00
- Repasse do CONASEMS.....	0,00
- Outras Receitas.....	320,00
(SOGORN)	
TOTAL.....	1.943,28

DESPESAS

- Gratificação (Sec. Exec. e Adjunta)....	400,00
- Serv. Terc.....	400,00
- Mat. Expediente.....	163,14
- Xerox.....	97,60
TOTAL.....	1.060,74