



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1662 - Fone/Fax: (19) 3561.2811

Estado de São Paulo

E-mail: camara@lancernet.com.br

Site: www.camarapirassununga.sp.gov.br/

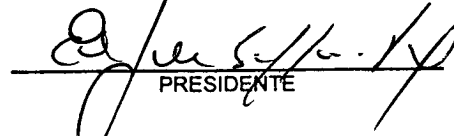
INDICAÇÃO

Nº 143/2005

ENCAMINHE-SE AO SENHOR

PREFEITO MUNICIPAL

Sala das Sessões, 21/02/2005


PRESIDENTE

Considerando a ótima repercussão que gerou, entre os Municípes, o convênio firmado para a operação de catarata;

Considerando que todos os beneficiados com a cirurgia puderam ser muito bem atendidos e de forma gratuita;

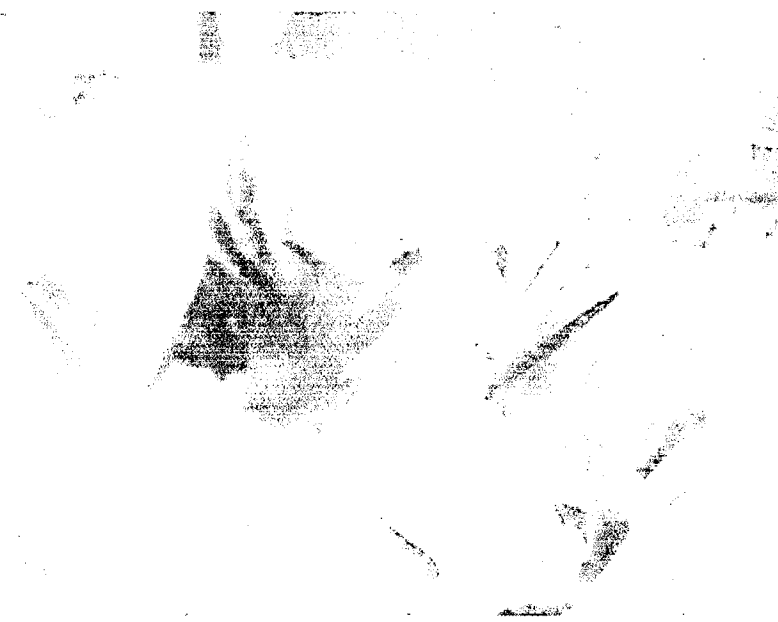
Considerando que o Ministério da Saúde disponibiliza, ainda, outras verbas extra-teto para a realização de cirurgias gratuitas, de acordo com documentos anexos, como a de varizes, próstata, retinopatia diabética, hemorróidas, adenóide, artroscopia de joelho e amígdala;

Considerando que estas cirurgias poderiam ser feitas no hospital público da cidade, com verba advinda do Governo Federal, se não fosse a falta de convênio da Santa Casa de Misericórdia para atendimento cirúrgico pelo SUS;

Nestas condições, **INDICO** ao Senhor Prefeito Municipal, pelos meios regimentais, verifique a possibilidade de manter entendimento com a Provedoria da Santa Casa de Misericórdia, para que estude a possibilidade de atender cirurgias eletivas pelo SUS, possibilitando nossa cidade ser incluída nos projetos do Ministério da Saúde, cuja verba é enviada extra-teto.

Sala das Sessões, 21 de fevereiro de 2005.


Márcia Cristina Zanoni Couto
Vereadora



Se a saúde de alguém corre risco, a falta de agilidade no atendimento especializado pode levar a sérias complicações. Existem casos nos quais cirurgias simples resolveriam problemas que se agravam pela espera em filas na rede pública de saúde. De acordo com pesquisa realizada no ano passado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), uma das maiores queixas da população em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS) é a demora no atendimento. Com o objetivo de diminuir a fila de espera por cirurgias mais simples, o Ministério da Saúde criou uma nova estratégia para identificar a demanda e promover a realização dessas

operações.

A Política de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade busca ampliar o acesso a cirurgias como de catarata, varizes, próstata, retinopatia diabética, hemorróida, adenóide, artroscopia de joelho e amígdala. A nova estratégia envolve quase 30 procedimentos. "A meta é zerar as filas de espera para cirurgias de média-complexidade", afirma o diretor do Departamento de Atenção Especializada (DAE) do Ministério da Saúde, Arthur Chioro.

A partir deste ano, o ministério vai passar a organizar a realização de cirurgias de acordo com as necessidades locais. Chioro explica que, pela primeira vez, a identificação dessas necessidades passará a ser feita pelos estados e municípios.

Antes, partia do ministério a iniciativa de realizar mutirões, voltados exclusivamente para catarata, varizes, próstata e retinopatia diabética. "Agora, o gestor do SUS vai verificar quais são as áreas de demanda reprimida da sua região, ou seja, vai identificar as filas de espera para os procedimentos cirúrgicos de média complexidade", ressalta o diretor do DAE. "As regiões do País vão ter autonomia para realizar mutirões nas áreas em que apresentam maior demanda", acrescenta.

A nova política disponibiliza para todo o Brasil um total de R\$ 404,26 milhões por ano, o que representa R\$ 176,87 milhões a mais do que o investido nesses procedimentos em 2003. A cada seis meses, os gestores estaduais e municipais vão apresentar ao Ministério da Saúde uma nova programação, com aprovação dos conselhos de Saúde, para que se organize o atendimento das cirurgias de média-complexidade. Além dos procedimentos a serem executados, os projetos deverão informar a demanda existente e estabelecer metas compatíveis com o total de recursos financeiros programados por estado.

Os gestores também terão de se responsabilizar pela qualidade das cirurgias e do pré e pós-operatório. Cabe ao Departamento de Atenção Especializada do Ministério da Saúde a análise dos projetos, que, se aprovados, terão seis meses para serem executados.

A nova política já está em execução em Goiânia (GO) e o Ministério da Saúde analisa outros projetos enviados por secretarias estaduais e municipais de Saúde. Em Goiânia, serão realizadas as cirurgias dos pacientes dos 30 municípios de sua macro-região. Para isso, até março de 2005, serão repassados ao município recursos adicionais que podem chegar a R\$ 746,54 mil, o que corresponde a uma média mensal de R\$ 124,42 mil.

Uma exigência do Governo Federal para pagar as cirurgias é a comprovação de que elas realmente estão sendo feitas. Uma avaliação realizada em 2003 pelo Ministério da Saúde levantou suspeitas sobre milhares de procedimentos de 2002. Por meio da Ouvidoria do SUS, foram enviadas cartas para mais de 400 mil pessoas que constavam das listas de pacientes submetidos a cirurgias, com os respectivos endereços e assinaturas. As respostas não demoraram a chegar. Cerca de 76 mil cartas retornaram com endereços inexistentes e aproximadamente 900 pessoas ligaram ou escreveram para o ministério afirmando que nunca haviam sido submetidas a um procedimento cirúrgico.

"A pesquisa mostra casos de procedimentos pagos pelo Ministério da Saúde, mas não confirmados pelas pessoas que supostamente assinaram documento dizendo terem se submetido à cirurgia", reforça

Chioro. Também foi realizada uma pesquisa junto aos secretários estaduais e municipais. Com o resultado, chegou-se à conclusão de que mais de 70% dos secretários não tinham um bom domínio sobre o que estava acontecendo com relação às cirurgias eletivas. “Por isso, a nova estratégia é importante e deve ser aberta às necessidades da população”, conclui Chioro.

Uma das propostas do ministério é estender a estratégia adotada em relação às cirurgias eletivas para a área de alta-complexidade. Antes, é preciso verificar a situação real das filas de espera, os custos, a programação e a eficiência no controle por parte do ministério. “Na alta-complexidade, nós temos algumas áreas em que enfrentamos problemas hoje, como, por exemplo, a de gastroplastia. Em alguns lugares, são encontradas filas de espera para mais de dois anos”, observa Arthur Chioro.

Diário Oficial

Imprensa Nacional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
BRASÍLIA - DF

DOU de 14/01/2005 – seção 1

Ministério da Saúde

Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 67, DE 12 DE JANEIRO DE 2005

Prorroga, para março de 2005, a realização da Campanha Nacional de Cirurgias Eletivas - **Cirurgias de Próstata** e dá outras providências.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e Considerando a Portaria nº 852/GM, de 27 de julho de 2000, publicada no Diário Oficial da União nº 151-E, de 1º de agosto de 2000, que instituiu a continuidade da 1ª Etapa da Campanha Nacional de Cirurgias Eletivas - Cirurgias de Próstata, para o período de agosto a dezembro de 2000;

Considerando a Portaria nº 627/GM, de 26 de abril de 2001, que estabelece que as ações de alta complexidade e ações estratégicas sejam custeadas pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC;

Considerando a Portaria nº 1408/GM, de 7 de julho de 2004, que prorroga para dezembro de 2004, o prazo fixado para a Campanha Nacional de Cirurgias Eletivas - Cirurgia de Próstata, e

Considerando a necessidade de garantir a realização de cirurgias para os pacientes triados pelo mutirão de cirurgias de próstata, não operados no prazo previsto, resolve:

Art. 1º Prorrogar, para março de 2005, o prazo fixado pela Portaria nº 1408/GM, de 7 de julho de 2004, referente à Campanha Nacional de Cirurgias Eletivas - Cirurgias de Próstata, mantidas as disposições relativas à coordenação desta Etapa da Campanha, nos níveis nacional e estadual.

Art. 2º Prorrogar, para o período de janeiro a março de 2005, a meta nacional para a Campanha de Próstata, com a realização de 8.484 cirurgias de próstata.

Parágrafo único. Os quantitativos aproximados, destinados à Campanha Nacional de Cirurgias Eletivas - Cirurgias de Próstata, descritos no Anexo desta Portaria, foram definidos com base na série histórica do ano de 2002 e na solicitação de transferência dos quantitativos mensais pré-estabelecidos pelos gestores estaduais e municipais de saúde.

Art. 3º Definir que os recursos, no valor de R\$ 5.315.115,48 (cinco milhões, trezentos e quinze mil cento e quinze reais e quarenta e oito centavos), destinados ao custeio das cirurgias de próstata a serem realizadas pela Campanha, no período objeto do artigo 2º desta Portaria, sejam incluídos no Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC e por ele disponibilizados, em conformidade com os quantitativos estabelecidos no Anexo desta Portaria.

Art. 4º Restabelecer que os recursos orçamentários de que trata esta Portaria corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os Programas de Trabalho:

I - 10.846.1220.8585 - Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar em regime de Gestão Plena do Sistema Único de Saúde - SUS; e

II - 10.846.1220.8587 - Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar prestado pela Rede Cadastrada no Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 5º Determinar à Secretaria de Atenção à Saúde a adoção de medidas necessárias ao cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HUMBERTO COSTA

Diário Oficial

Imprensa Nacional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
BRASÍLIA - DF

DOU de 14/01/2005 – seção 1

Ministério da Saúde

Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 69, DE 12 DE JANEIRO DE 2005

Prorroga, para março de 2005, a realização da Campanha Nacional de Redução da Cegueira decorrente de **Retinopatia Diabética** e dá outras providências.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando a Portaria nº 368/GM, de 4 de abril de 2000, publicada no Diário Oficial nº 66-E, de 5 de abril de 2000, que instituiu a Campanha Nacional de Redução da Cegueira decorrente de Retinopatia Diabética, para o período de abril a dezembro de 2000;

Considerando a Portaria nº 627/GM, de 26 de abril de 2001, que estabelece que as ações de alta complexidade e ações estratégicas sejam custeadas pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC;

Considerando a Portaria nº 1410/GM, de 7 de julho de 2004, publicada no Diário Oficial da União de 8 de julho de 2004, que prorroga para dezembro de 2004, o prazo referente à Campanha Nacional de Redução da Cegueira Decorrente da Retinopatia Diabética; e

Considerando a necessidade de garantir a realização dos procedimentos de fotocoagulação a laser para os pacientes triados pela Campanha de Retinopatia Diabética, não atendidos no prazo previsto, resolve:

Art. 1º Prorrogar, para março de 2005, o prazo fixado pela Portaria nº 1.410/GM, de 7 de julho de 2004, referente à Campanha Nacional de Redução da Cegueira decorrente de Retinopatia Diabética, mantidas as disposições relativas à coordenação desta etapa da Campanha, nos níveis nacional e estadual.

Art. 2º Prorrogar, para o período de janeiro a março de 2005, a meta nacional para Campanha de Redução da Cegueira decorrente de Retinopatia Diabética, com a realização de 71.736 procedimentos de fotocoagulação a laser.

Parágrafo único. Os quantitativos aproximados, destinados à Campanha Nacional de Redução da Cegueira decorrente da Retinopatia Diabética, descritos no Anexo desta Portaria, foram definidos com base na série histórica do ano de 2002 e na solicitação de transferência dos quantitativos mensais pré-estabelecidos pelos gestores estaduais e municipais de saúde.

Art. 3º Definir que os recursos, no valor de R\$ 2.993.998,29 (dois milhões novecentos e noventa e três mil novecentos e noventa e oito reais e vinte e nove centavos), destinados ao custeio dos procedimentos a serem realizados pela Campanha, para o período objeto do artigo 2º desta portaria, sejam incluídos no Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC e por ele disponibilizados, em conformidade com os quantitativos definidos no Anexo desta Portaria.

Art. 4º Estabelecer que os recursos orçamentários de que trata esta Portaria corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os Programas de Trabalho:

I - 10.846.1220.8585 - Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar em regime de Gestão Plena do Sistema Único de Saúde - SUS;

II - 10.846.1220.8587 - Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar prestado pela Rede Cadastrada no Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 5º Determinar à Secretaria de Atenção à Saúde a adoção de medidas necessárias ao cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HUMBERTO COSTA

Diário Oficial

Imprensa Nacional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
BRASÍLIA - DF

DOU de 14/01/2005 – seção 1

Ministério da Saúde

Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 71, DE 12 DE JANEIRO DE 2005

Prorroga, para março de 2005, a realização da Campanha Nacional de Cirurgias Eletivas - **Cirurgias de Varizes** e dá outras providências.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições; e
Considerando a Portaria nº 964/GM, de 31 de agosto de 2000, publicada no Diário Oficial nº 170-E, de 1º de setembro de 2000, que instituiu a continuidade da 3ª Etapa da Campanha Nacional de Cirurgias Eletivas - Cirurgias de Varizes, para o período de setembro a dezembro de 2000;

Considerando a Portaria nº 627/GM, de 26 de abril de 2001, que estabelece que as ações de alta complexidade e ações estratégicas sejam custeadas pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC;

Considerando a Portaria nº 1.409/GM, de 7 de julho de 2004, que prorroga para dezembro de 2004, o prazo fixado para a realização da Campanha Nacional de Cirurgias Eletivas - Cirurgia de Varizes, e

Considerando a necessidade de garantir a realização de cirurgias para os pacientes triados pelo mutirão de cirurgias de varizes de membros inferiores, não operados no prazo previsto, resolve:

Art. 1º Prorrogar, para março de 2005, o prazo fixado pela Portaria nº 1409/GM, de 7 de julho de 2004, referente à Campanha Nacional de Cirurgias Eletivas - Cirurgias de Varizes, mantidas as disposições relativas à coordenação desta Etapa da Campanha, nos níveis nacional e estadual.

Art. 2º Prorrogar, para o período de janeiro a março de 2005, a meta nacional para Campanha de Varizes, com a realização de 19.825 cirurgias de varizes.

Parágrafo único. Os quantitativos aproximados, destinados à Campanha Nacional de Cirurgias Eletivas - Cirurgias de Varizes, descritos no Anexo desta Portaria, foram definidos com base na série histórica do ano de 2002 e na solicitação de transferência dos quantitativos mensais pré-estabelecidos pelos gestores estaduais e municipais de saúde.

Art. 3º Redefinir que os recursos, no valor de R\$ 10.091.641,40 (dez milhões noventa e um mil seiscentos e quarenta reais), destinados ao custeio das cirurgias de varizes a serem realizadas pela Campanha, para o período objeto do artigo 2º desta Portaria, sejam incluídos no Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC e por ele disponibilizados, em conformidade com os quantitativos definidos no Anexo desta Portaria.

Art. 4º Restabelecer que os recursos orçamentários de que trata esta Portaria corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os Programas de Trabalho:

I - 10.846.1220.8585 - Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar em regime de Gestão Plena do Sistema Único de Saúde - SUS; e

II - 10.846.1220.8587 - Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar prestado pela Rede Cadastrada no Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 5º Determinar à Secretaria de Atenção à Saúde a adoção de medidas necessárias ao cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

HUMBERTO COSTA