

Valorização do Trabalho Médico Realidade e Desafios

Débora Angeli

Organização do Trabalho Médico

- ▣ Mudanças significativas ocorreram nos últimos 50 anos em decorrência do grande desenvolvimento científico, e tecnológico e da institucionalização da assistência à saúde
- ▣ A forma como o Estado e a Sociedade entendem e organizem a saúde afetam diretamente a valorização do trabalho médico

Trabalho do médico - Miscelânea

- **Pública** :
 - Municipal, estadual e federal
 - Concursados (estatutários)
 - PJ
 - REDA
 - Cooperativas verdadeiras e falsas
 - “Contrato verbal”
 - Mais Médicos

- **Privada *stricto senso*- minoria**

- **Saúde Suplementar**: mercado fechado, contratação por clínicas/hospitais com ganho de percentual da produtividade, cooperativas de especialidades, Uber, etc

Características Atuais

- ▣ Crescente participação do sexo feminino da categoria
- ▣ Concentração dos médicos em centros urbanos
- ▣ Ritmo de trabalho intenso e longas jornadas
- ▣ Adoecimento e índices de suicídio crescentes
- ▣ Falta de segurança e aumento da violência
- ▣ Aumento das demandas judiciais
- ▣ Insatisfação com a remuneração e condições de trabalho
- ▣ **ESPIRAL DE DESVALORIZAÇÃO**

Organização do Trabalho Médico

Médicos submetidos a :

- Instabilidade e precarização dos contratos de trabalho e condições de trabalho
- Trabalho por produtividade/resultados
- Redução da remuneração/falta de recomposição das perdas
- Perda do controle de sua atividade
- Além de lidar com a dor, sofrimento e morte de forma rotineira
- Convívio com exercício ilegal da medicina ampliado

Trabalho Médico - Vulnerabilidades

- Ganhos diretos, indiretos e impostos
- PJ X CLT : real natureza do vínculo/imposição
- Aposentadoria INSS/ RJU
- Licença por doença/gestação/acidente de trabalho
- Alternativas: seguro por incapacidade temporária/ previdência privada

Políticas Governamentais

- ❑ Financiamento inadequado do SUS
- ❑ Ausencia de Carreira de Estado
- ❑ Busca de soluções populistas e imediatista
- ❑ Desrespeito a Revalidação
- ❑ Abertura indiscriminada de escolas medicas
- ❑ Avanços sobre as atribuições específicas da categoria medica
- ❑ Responsabilização dos médicos pela precariedade estrutural da assistência
- ❑ Proposta de Planos Populares

LACUNA: Responsabilidade sanitaria

- ▣ Projeto de Lei 174/2011
- ▣ LEI DE RESPONSABILIDADE SANITÁRIA

Torna os chefes do Poder Executivo da União, dos estados e dos municípios gestores solidários do Sistema Único de Saúde (SUS), ao lado dos diretores do sistema

A Lei de Responsabilidade Sanitária terá um grande impacto na política de saúde, ao estabelecer metas, responsabilidades e formas de cobrança e transparência aos gestores

SETOR PÚBLICO / Bahia

- ▣ Salário base do médico do Município em Salvador 1450 reais por 20 horas
- ▣ Estado: descumprindo o PCCV
- ▣ Condições precárias de trabalho
- ▣ Terceirização e Pejotização
- ▣ Violência e falta de segurança

SETOR PÚBLICO: Carreira de ESTADO

- Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 454/2009, que cria a carreira estado para o médico no SUS – pronta para votação
- **Carreira de Estado nos moldes da carreira do judiciário**
- Interiorização do médico
- Fundamental também a criação da carreira de Estado para as outras categorias de profissionais da Saúde
- **PISO FENAM** : 12.993,00 reais por 20 horas/semanais

PEC 454/2009 / VANTAGENS

Diretrizes para a carreira de médico de Estado

- Estabelece que no serviço público federal, estadual e municipal a medicina é privativa dos membros da carreira única de médico de Estado, organizada e mantida pela União;
- O ingresso na respectiva carreira seria feito por concurso, com regime de dedicação exclusiva, salvo para atuação na área de magistério;
- Prevê ascensão funcional do médico de Estado pelos critérios de merecimento e antiguidade;
- Exige critérios objetivos de lotação e remoção dos médicos, segundo a necessidade do serviço;
- Prevê uma remuneração que valoriza o tempo de serviço e os níveis de qualificação na área médica

Setor da Saúde Suplementar : Movimento Médico Nacional

- Ampliar a discussão e alertar a sociedade e as autoridades sobre a realidade da Saúde Suplementar

Saúde : direito constitucional e dever do Estado

- ✦ Saúde Suplementar: > 40 milhões de brasileiros – Pesquisa Data Folha
- ✦ 30% dos usuários de planos de saúde que utilizam o SUS
- ✦ **Proposta de Planos Populares**
- ✦ Operadoras de planos de saúde : intermediários entre o médico e o paciente



Pravaleq

Números da Saúde Suplementar na Bahia

- ▣ Cerca de 1 milhão e 600 mil usuários de planos de Saúde
- ▣ 12 mil médicos envolvidos na assistência da saúde suplementar
- ▣ 30% utilizam o SUS – pesquisa DATA FOLHA

CEHM Comissão Estadual de Honorários Médicos

- ▣ Providências em relação ao desequilíbrio econômico entre os médicos e operadoras e evitando **suas consequências para a sociedade**

Interlocução: ANS, Defensoria Pública Ministério Público Federal, Ministério Público, Estadual, OAB, Procon e Representantes de Usuários

Desequilíbrio – médicos e operadoras de Planos de Saúde

- ▣ Os índices de inflação acumulados em 10 anos chegaram a 120%, os reajustes dos planos somaram 150%, enquanto os honorários médicos não atingiram reajustes de 50% no período.
- ▣ Planos coletivos ajuste médio em 2016 de 20% e representam 90% da carteira
- ▣ Honorários achatados, grande dificuldade de reajuste
- ▣ Contratos de adesão

Impacto dos honorários médicos nos custos dos Planos de Saúde

Composição:

18% DIÁRIAS HOSPITALARES E TAXAS

60% MEDICAMENTOS

22% HONORÁRIOS MÉDICOS

CONSULTAS: 1,5% DO CUSTO DAS
OPERADORAS

Contratos

- ❑ Contratos de adesão ou acordos verbais
- ❑ Sem definição de periodicidade ou índices de reajuste
- ❑ Sem definição de critérios de inclusão ou exclusão
- ❑ Sem critérios de prazos para faturamento ou glosas
- ❑ Interferências abusivas na autonomia do médico
- ❑ Anos sem reajustes ou ajustes não lineares ou ajustes pífios

Pleito Antigo do Movimento Médico: Lei 13003/2014

LEI 13003/2014 Contratação

1. Inserção, nos contratos, de vigência, critério e forma de reajuste, com índices definidos e periodicidade, por negociação coletiva, definição dos serviços prestados
2. Inserção, nos contratos, de critérios de credenciamento e de glosas, prazos para faturamento e critérios de descredenciamento

LEI 13003 de 2014 Reajuste anual

Na negociação é importante considerar que o índice de reajuste deve ser composto por três itens:

- 1. A reposição inflacionária (IPCA Cheio)**
- 2. A reposição de perdas anteriores**
- 3. O reajuste real**

Valorização do Trabalho Médico

Ações coordenadas das entidades medicas,
das sociedades de especialidades e médicos residentes

Mídia

Justiça do Trabalho

Políticas

Aproximação do usuário/paciente

Aproximação da AMAB e MPT

Aproximação dos estudantes de medicina

Estudante de medicina do primeiro semestre.



Valorização do Trabalho Médico / Como ?

- Carreira de Estado
- Piso Fenam
- Condições de trabalho
- Projeto de Lei 174/2011 LEI DE RESPONSABILIDADE SANITÁRIA
- Efetiva contratualização e respeito a autonomia profissional
- Fortalecimentos das cooperativas
- Respeito a Revalidação do Diploma
- Respeito as atribuições específicas dos Médicos
- Critérios para abertura e manutenção de Residências e Escolas Medicas
- Exames de Progressão

Doutor, o remédio é lutar !!