



# **PROVIMENTO DE MÉDICOS PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**DR JOSE EDUARDO FOGOLIN**

**PRESIDENTE COSEMS/SP**

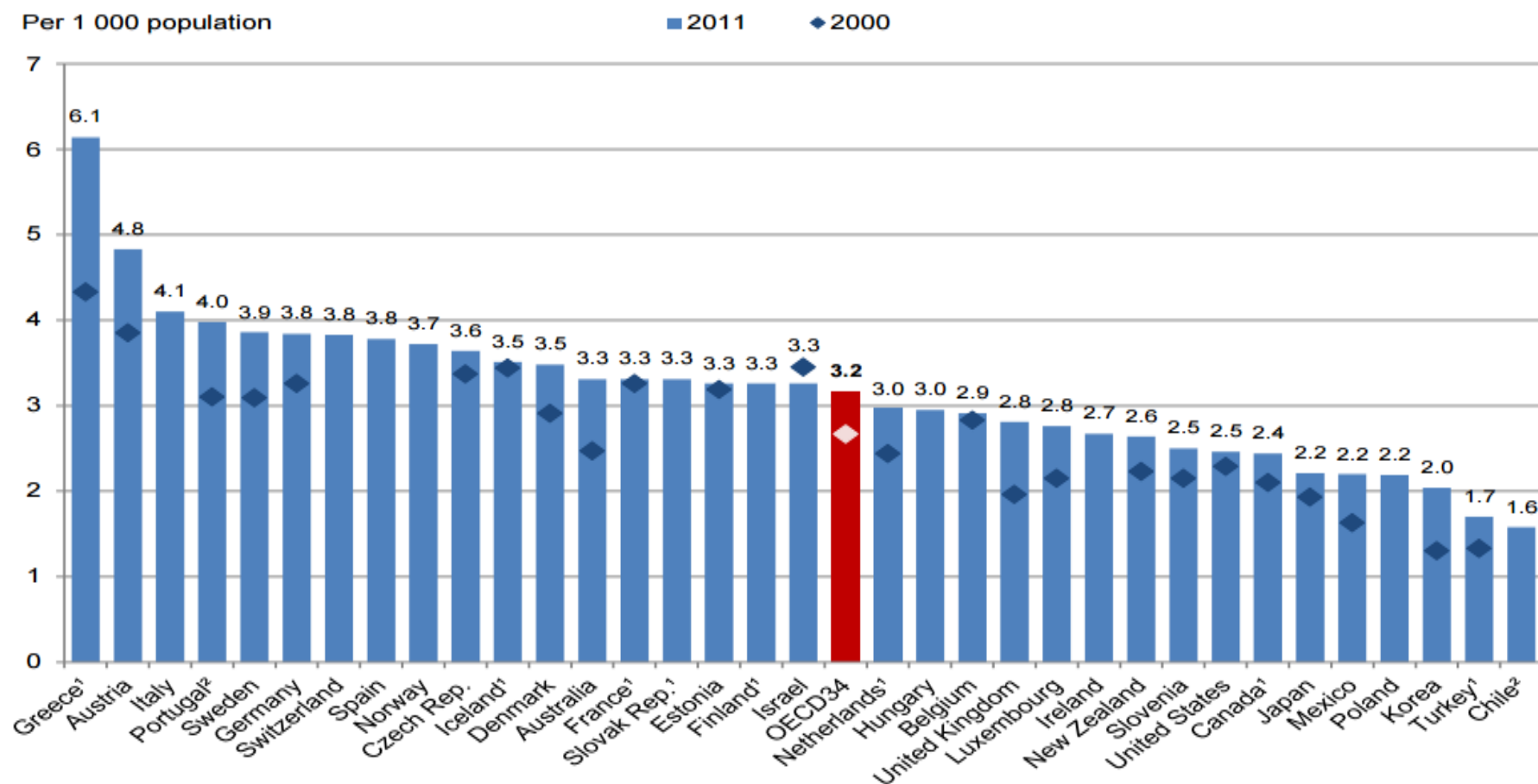
**DIRETOR DO CONASEMS**

# MEDICOS PELO BRASIL

- **Fundamental** o reconhecimento da atual Equipe do Ministério da Saúde que a União deve se responsabilizar:
  - Membro da gestão tripartite do SUS;
  - Provimento de médicos para as Unidades Básica de Saúde;
  - Parceria com os municípios, garantir assistência médica na atenção primária à saúde.



# Proporção de médicos em outros países



# PROVIMENTO DE MÉDICOS PARA UBS

- Com a expansão da Saúde da Família os gestores municipais começaram enfrentar o problema da falta de médicos para trabalhar 40 horas nas UBS de municípios de pequeno porte, na periferia das grandes cidades e das cidades de regiões metropolitanas;
- No caso de municípios de pequeno porte há ainda o problema do pagamento de salário dos médicos que, pela LRF não pode pagar salários maiores do que os salários de prefeitos.
- A falta de médicos para as UBS estava presente, por diferentes situações, na maioria dos municípios de todos Estados da Federação;

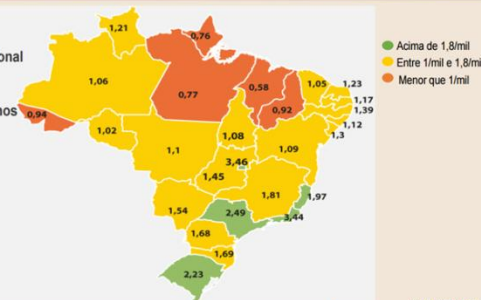


## Desigualdade nos Estados

22 estados estavam abaixo da média nacional – 1,8/mil habitantes

5 estados tinham menos de 1 médico por mil habitantes:

- Acre
- Amapá
- Maranhão
- Pará
- Piauí



Dados MS/2013

# PROVIMENTO DE MÉDICOS PARA UBS

- A **Frente Nacional de Prefeitos/FNP** e o CONASEMS há quase 10 anos começou a reivindicar que o MS criasse uma política específica para provimento de médicos para APS; considerando que os municípios não tinham e não tem governabilidade para resolver esse problema;
- Em 2013 a União criou o **Programa Mais Médicos** através da Lei Federal 12.871 de 22/10/2013, que contou com os médicos brasileiros, intercambistas e cubanos da Cooperação intermediada pela OPAS, atingindo no auge do Programa cerca de 18 mil médicos para as UBS dos municípios de todos os estados brasileiros.



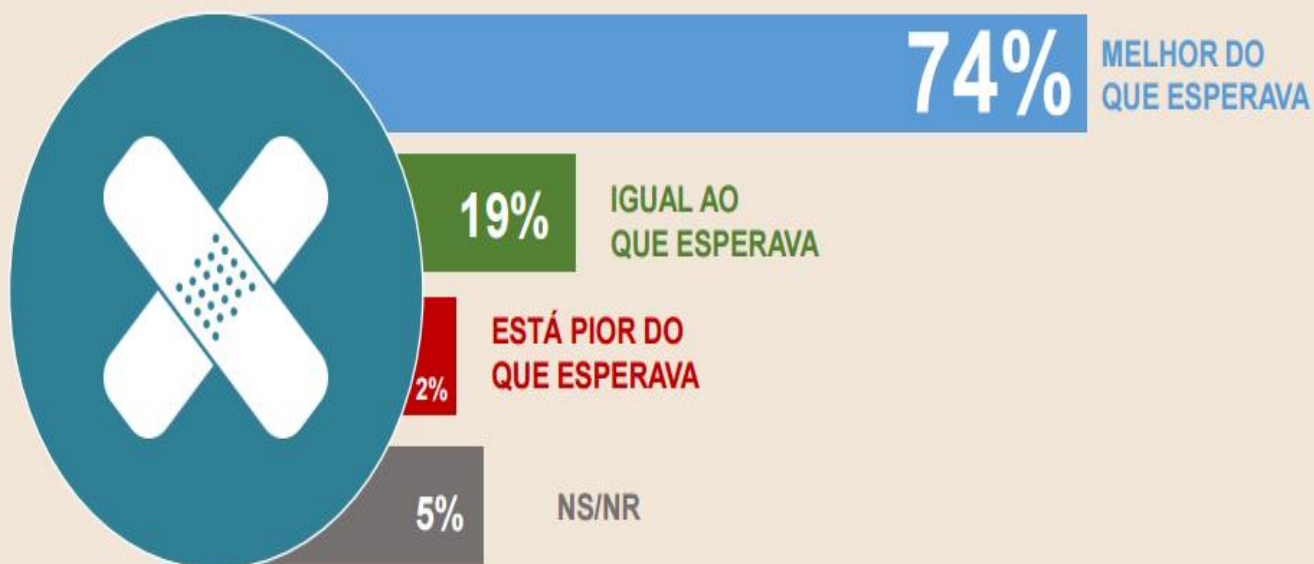
# PROVIMENTO DE MÉDICOS PARA UBS

- Com o fim da Cooperação OPAS e retorno dos médicos cubanos no final de 2018, e os novos Editais do PMM em 2019, os gestores municipais passaram a enfrentar novamente a falta de médicos nas UBS, e o mesmo problema da falta de governabilidade para solução do problema;



# Pesquisa com usuários UFMG/IPESPE

## COMUNIDADES ASSISTIDAS



P23. Na sua opinião, até o momento o Mais Médicos, está: (LER AS ALTERNATIVAS)

# PROVIMENTO DE MÉDICOS PARA UBS

- A situação agravou nos últimos anos pelo sub – financiamento federal e estadual.
- Os municípios gastam em torno de 24% do orçamento próprio em Saúde.
- São Paulo esse percentual, segundo SIOPS, foi de 27% em 2018, e 30% dos municípios paulistas já gastam 30% em Saúde





# MEDICOS PELO BRASIL

- A proposta do MPB com a MP 890/2019 recoloca a agenda prioritária do provimento de médicos para APS, com o protagonismo necessário do MS.
- Mas há questões que consideramos fundamentais a serem esclarecidas, discutidas, e pactuadas com CONASEMS, visto que a MP traz os critérios de forma genérica.
- A Secretaria de APS tem disponibilizado ao CONASEMS planilhas que classificam os municípios, conforme IBGE.
- O CONASEMS tem trabalhado com base nesses dados, e nossa intervenção baseia-se nessas informações.



# TRANSIÇÃO PMM PARA MPB

- Entendemos ser imprescindível discutir e pactuar a transição entre os dois programas, tendo em vista o enorme impacto na assistência aos usuários que tem a presença do médico na equipe multiprofissional das UBS;
- Considerando a diversidade do país e a complexidade de uma política de provimento de médicos para os milhares de municípios brasileiros, a proposta é que os dois programas coexistam por prazo razoável, de tal maneira que o MS continue contratando médicos bolsistas através de Editais do PMM, e ao mesmo tempo comece a fazer Editais do MPB, de maneira sincronizada, e sempre pactuando com o CONASEMS.



# TRANSIÇÃO PMM PARA MPB NO ESTADO DE SÃO PAULO

- Se as próximas contratações de médicos não considerar os perfis 1, 2 e 3 do PMM haverá uma redução drástica no provimentos de médicos nos municípios paulistas:
- 2018 = 2.464 vagas
- 2019 = 1.951 vagas
- 2020 = 1.394 vagas
- 2021 = 518 vagas
- 2022 = 279 vagas



# COBERTURA POR EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SÃO PAULO

- Cobertura = 31,2% ( com 3.883 Equipes de saúde da família em julho de 2013)
- Cobertura = 40% ( com 5.294 Equipes de saúde da família em maio de 2018)
- Aumento de Cobertura da ESF graças à contratação de 2.674 médicos do PMM. A diminuição do provimento de médicos para São Paulo pelo MPB irá diminuir a cobertura de APS no Estado.



# MEDICOS PELO BRASIL

- Em relação ao MPB nossa proposta é que, além dos municípios prioritários, classificados como Rural Remoto, Rural Adjacente e Intermediário, o MS amplie o número de vagas para os municípios classificados como Intermediário Adjacente e Urbanos, onde vive a grande maioria dos brasileiros, principalmente na periferia das grandes cidades e regiões metropolitanas. E onde há enorme dificuldade para contratação de médicos.



# MEDICOS PELO BRASIL- SÃO PAULO

- Numero de equipes de Saúde da Família = 5.155
- Número de vagas prioritárias do MPB = 366
- Número de vagas NÃO prioritárias do MPB= 906
- Total de Vagas ara São Paulo = 1.240 médicos



# MEDICOS PELO BRASIL- PROPOSTA DO COSEMS/SP - SÃO PAULO

- Numero de equipes de Saúde da Família = 5.155
- Número de vagas prioritárias do MPB = 366
- Número de vagas NÃO prioritárias do MPB= 1.696
- Total de Vagas para São Paulo = 2.062 ( essas vagas seriam destinadas de acordo com critérios de vulnerabilidade do MPB)
- Proposta: 40% das equipes de Saúde da Família contariam com médicos do MPB e 60% das ESF contariam com médicos contratados pelos próprios municípios.



# MÉDICOS PELO BRASIL

- NORTE: Amazônia = 01 médico para 7.487 habitantes;
- NORDESTE: Bahia = 01 médico para 7.261 habitantes;
- CENTRO OESTE: Goiás = 01 médico para 14.757 habitantes;
- SUDESTE
  - Minas Gerais = 01 médico para 9.144 habitantes
  - São Paulo = 01 médico para 34.677 habitantes;
- SUL: Rio Grande do Sul = 01 médico para 13.204 habitantes.





# MEDICOS PELO BRASIL

- Considerando que, de acordo com a MP, os médicos serão contratados por dois anos como bolsistas, o MS poderia buscar mecanismos que não diminuísse as vagas dos municípios Urbanos e Intermediário adjacente nesse período.
- Nesses dois anos o monitoramento da política pelo MS e o acompanhamento pelo CONASEMS, permitiria encontrar o melhor desenho possível para os municípios do país, considerando inclusive o grau de adesão dos médicos.



# AGÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA APS

- Essa Agencia terá forte impacto na gestão da APS dos municípios, e por isso é fundamental que o MS discuta com gestores municipais, de forma transparente e aprofundada, suas competências, estrutura organizacional, receitas, contrato de gestão, obrigações, e inclusive a possibilidade de firmar contratos e convênios com órgãos e entidades públicas e privadas;
- Necessidade de aprofundar a discussão de forma tripartite dessa Agencia.

