

## RELATÓRIO DO GT-HU, 03 e 04/07/09

**Coordenação dos Trabalhos:** Marco Borges e Mário Garofolo.

**Relatoria:** Loiva e Rosângela.

**Entidades Presentes:** SINTEMA, SINTUFEJUF, SINTESAM, SINTESPB, SINTUFSC, SINTUFRJ, SINDIFES-BH, SINTE-UFU, SINTUFSM, SINTUFF e SINTFUB.

Inicialmente, aconteceram os informes das Bases presentes, seguido de informes da mesa, além disso, foram comentadas, a importância da caravana no dia 17.06 e da sensibilidade de alguns parlamentares junto à bancada sindical, e suas manifestações contra o PLP-092/07, no auditório Nereu Ramos no Congresso Nacional. A mesa ainda informou que algumas entidades de Base estavam encaminhando o Mandado de Injunção junto ao STF, acerca das aposentadorias por serviço insalubre/periculoso.

A pauta do GT-HU, foi apresentada pela coordenação da mesa sendo o REHUF – plano do MEC para Reestruturação dos HU's Federais (Power Point na página da FASUBRA), o decreto 6.863/09 que regulamenta o APH – Adicional de Plantão Hospitalar no âmbito dos HUs, iniciando pelos informes de Base.

### **Informes da Coordenação de Seguridade da FASUBRA**

Foi informado pela coordenação dos trabalhos da audiência, que aconteceu junto ao Coordenador de HUs do MEC, Prof. Dr. José Rubens Rebelatto, na reunião estiveram presentes as coordenações de Aposentados, Educação, da Mulher Trabalhadora e Seguridade da Fasubra; para obter maiores informações do REHUF.

### **Assim apresentamos na exposição do REHUF:**

Da auditoria divulgada em novembro de 2008, o TCU construiu um relatório, que culminou em um acórdão, pontuando os problemas das fundações, sonegações, burlar a lei de responsabilidade, a não observância dos artigos da lei 8.666, etc. Estipulando um prazo de seis meses a contar da data do acórdão para as correções das distorções que constam do referido relatório.

O REHUF é um diagnóstico realizado pelos gestores de HU's em conjunto com a Andifes, MEC e Abrahue, trazendo números do quantitativo da força de trabalho dos HU's Federais propondo pactuação do MEC e MS da proporcionalidade do orçamento entre si, bem como do modelo de sustentabilidade dos HU's com base no modelo desempenho versus custos, contratação de pessoal com urgência para a ativação dos leitos ociosos e regulamentar as fundações, tudo visando o cumprimento do acórdão do TCU.

### **Alguns elementos no REHUF, que surgem como diagnóstico:**

- CLASSIFICAÇÃO DE PORTE (Vai de I à IV, considerando o perfil, tendo como modelo para o de porte IV o HCPA);
- DE 10.340 LEITOS 10.109 LEITOS SÃO 100% SUS NA REDE HU's, HAVENDO 231 leitos PRIVADOS segundo REHUF);
- HU's ONDE HÁ OSCIP's E OS - ATENDIMENTOS 100% SUS ;
- QUANTITATIVO DE ALTA COMPLEXIDADE: RECURSOS PARA INVESTIMENTOS EM INFRAESTRUTURA E PESSOAS;
- TRANSPLANTES - TRAZ RETORNO FINANCEIRO ÀS ADMINISTRAÇÕES DOS HU's POR REALIZAR A ALTA COMPLEXIDADE ONDE OS HU's CERTIFICADOS SÃO REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA EM SUAS REGIÕES;
- FONTES DE FINANCIAMENTO DOS HU's: MEC 69, 91 % - MS 30,09 %;
- MS - FINANCIAMENTO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, PROCEDIMENTOS ESTRATÉGICOS E INCENTIVOS;
- COMPROMETIMENTO DA RECEITA SUS COM PAGAMENTO DE PESSOAL (via Fundações);
- APOSENTADORIAS - DE 2008 À 2010 = 3.741 PESSOAS (sem Mandado de Injunção);
- REPOSIÇÃO DE PESSOAL EMERGENCIAL DE 5.443 (MÉDICOS E ENFERMAGEM);

- RELAÇÃO TRABALHADOR/A x LEITO – (PRECONIZA-SE 10% DO TOTAL) PARA CADA HU DEFINIDO POR PORTE/PERFIL;
- BOLSA DE RESIDÊNCIA MÉDICA.

Finalizando, a exposição à mesa encaminhou os pedidos de esclarecimentos a (há) todos (as) e pontualmente, já as observações e falas no conjunto da discussão, houve contra pontos, pela defesa da implementação do projeto e falas contrárias frente à apresentação dos coordenadores. Nas citações a ênfase maior foi quando estratifica a contratação dos Trabalhadores(as) de CTU (Contratação Temporária da União), onde foge a lógica do RJU. Também houve falas no sentido de observar caminho comum para a fundação estatal de direito privado PLP-92. Após o final destas falas o GT indica as suas preocupações para subsídio ao debate, sendo:

- Fechar o Projeto de HU's com a Coordenação de Educação e Seguridade com a máxima urgência;
- Indicar aos sindicatos de Base a construção de seminários enfocando o REHUF, a saúde do trabalhador (a) versus APH;
- Manter a página atualizada e no ID sobre os Hospitais e REHUF;
- Orientar as entidades de Base que levem o debate da Fundação, de HU's a todos (as) os fóruns (conselhos municipais, estaduais, câmara de vereadores, etc.);
- Orientar a participação dos(as) Trabalhadores(as) das entidades de Base na Caravana do SUS.
- Construção de Seminário Nacional da Fasubra, ainda este ano.

### **Adicional de Plantão Hospitalar – APH e Decreto Nº 6.856/09 – Exames Periódicos**

Foram distribuídas cópias do Decreto Nº 6.856, de 25.05.09 – Exames Periódicos - e as considerações do decreto pela pasta, bem como o Decreto Nº. 6.863, de 28.05.09, que trata do APH e as considerações pela pasta.

A dinâmica adotada pela mesa e acatada pelo GT foi a leitura geral e seus devidos destaques e comentários, e posterior discussão do seu conteúdo e sistematização das preocupações.

Na temática tratada o GT entende que há problemas a serem superados ou encaminhados para uma discussão política mais redundante aos servidores nas Ifes, há concepções no entendimento dos (as) companheiros (as) que se deve trabalhar no intuito de melhorar ou modificar a atual condição conjuntural do adicional de plantão hospital.

O GT identifica problemas junto à legislação do SUS, entendendo que há espaços de discussões que se deve tratar no melhoramento como centro e visão na avaliação médica. Não consideram o risco menor, não considera a saúde mental como fator de adoecimento/sofrimento do serviço público, não cria mecanismos de que o orçamento destinado aos exames não seja desviado para outros fins.

O decreto (por dentro do SIASS) não dialoga com a legislação relacionada à política de Saúde do Trabalhador do SUS, entendendo ser um instrumento da política de governo para seus servidores, enfraquece os ditames da política pública do SUS, ao conjunto dos seus servidores, oportunizando inclusive a possibilidade de contratação de serviços privados para executar os exames periódicos, sem a garantia de exames de alto custo para subsidiar diagnósticos.

No artigo 4º do decreto Nº 6.856/09, que estabelece a periodicidade dos exames de forma bienal, o conjunto das companheiras trabalhadoras presentes no GT-HU, ponderaram que é necessário melhorar o referido artigo alterando para anual a partir do momento de ingresso no serviço público, pois há registro de câncer de mama precoce, a partir dos dezoito anos de idade incluindo aí o exame de citologia oncótica (Papanicolau) e pesquisa de HPV.

Entendeu os/as presentes no GT-HU, que o artigo 2º do referido decreto, explicita os riscos existentes e de doenças relacionadas ao trabalho, mas muitas Ifes não possuem o SESMT – Serviço de Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho, conforme NR 4/MTE – que são os órgãos responsáveis pela emissão de laudos técnicos por ambiente de trabalho onde são apurados os graus de exposição dos(as) Trabalhadores(as) às condições insalubres/periculosas, neste sentido, propõe exigir da Administração Pública nos níveis locais a constituição institucional do SESMT com toda a equipe, conforme a NR 4 do MTE ou articular ao CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - SUS onde esteja a IFE ou o órgão do SIPEC em nível municipal.

## **DECRETO Nº 6.863 - APH, instituído pela Lei Nº 11.907/09**

O Decreto Nº 6.863/09, que regulamenta a aplicação do Adicional de Plantão Hospitalar – APH atende tão somente uma meta assistencialista no setor saúde. Devemos pensar formas e ações que não perca a identidade com o ensino, pesquisa e assistência.

GT sugere, discussões onde este tema tenha um grau de aprofundamento maior na busca concepções e conceitos que não fujam às determinações e encaminhamentos da nossa Categoria.

Identificamos vários problemas de grande parte de todo o escopo do decreto, restrições aos contratados pelas fundações, problemas que deverão ser gerados pela carga excessiva de trabalho, não abranger toda estrutura hospitalar.

O impacto dos processos produtivos na saúde dos(as) Trabalhadores(as) pode ser avaliado de diversas formas, diretamente no ambiente de trabalho, através de estudos específicos, ou indiretamente, através dos indicadores de mortalidade, sociais, econômicos e ambientais.

Assim após as discussões o Gt apontou um conjunto de sugestões:

- realização de Seminário Nacional ainda este ano que trate de temas como Saúde do Trabalhador, com enfoque na situação dos(as) Trabalhadores(as) de HU's do projeto de Hu's que queremos para os(as) Trabalhadores(as), a dupla jornada de trabalho;
- discutir o lançamento da Cartilha esclarecendo os problemas advindos do APH;
  - orientação para as entidades de base que também intensifiquem campanhas de esclarecimento sobre o APH e seus desdobramentos.;
- que a FASUBRA se posicione contra a dupla jornada de trabalho e o APH, enfatizando que os HU's não são somente para prestação de serviços de assistência, mas um campo de pesquisa com inúmeros trabalhos publicados tanto no país como no exterior como aponta o REHUF;
- concurso público para reposição de todas as vagas por aposentadorias e morte;
- contra a terceirização;
- contra a regulamentação das fundações nas IFES;
- Investimento em Programas de Qualidade de Vida e de preparação para aposentadoria.

Disponibilizado no ID2009 AGO-02.