PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS
GABINETE DO PREFEITO

Pelotas, 29 de junho de 2011.

MENSAGEM Nº 037/2011.

Senhor Presidente,

Submetemos à apreciação dessa Casa Legislativa o Projeto de Lei anexo, que autoriza a contratação administrativa de servidores para suprir necessidade da Secretaria Municipal de Saúde. Segue apenso ao presente, parecer do Conselho de Política de Administração de Pessoal – COPARP .

Desta forma, contamos com o acolhimento e aprovação do mesmo, nos termos em que se apresenta.

Atenciosamente,

Adolfo Antonio Fetter Junior
Prefeito Municipal

Exmo. Sr.
Idemar Barz
DD. Presidente em exercício da Câmara Municipal
Pelotas- RS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS
GABINETE DO PREFEITO

PROJETO DE LEI

Autoriza a contratação administrativa para suprir a necessidade de pessoal junto à Secretaria Municipal de Saúde, e dá outras providências.

O PREFEITO DE PELOTAS, ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL.
FAÇO SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL APROVOU E EU SANCIONO E PROMULGO A PRESENTE LEI:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a contratar, em caráter excepcional de interesse público, servidores administrativamente para suprir as necessidades de pessoal para desenvolver atividades junto aos diversos locais da Secretaria Municipal de Saúde.

CARGO	NÚMERO DE PROFISSIONAIS
MÉDICO	28
MÉDICO PSIQUIATRA	04
PSICÓLOGO	05
TECNICO DE ENFERMAGEM	65
TÉCNICO EM ARTES	05
ENFERMEIRO	53
TÉCNICO SUPERIOR EM EDUCAÇÃO FISICA	02
ASSISTENTE SOCIAL	06
NUTRICIONISTA	02
ARTESÃO	06
TERAPEUTA OCUPACIONAL	01

Art. 2º Em hipótese alguma será considerado título a ser utilizado em concurso público, o período de execução de serviços prestados ao Município decorrente da contratação prevista nesta Lei.

Art. 3º As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias da Secretaria Municipal de Saúde, através de recursos federais.

Art. 4º O prazo dos contratos autorizados por esta Lei será de um ano, renovável, no máximo por igual período.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua aplicação.

Gabinete do Prefeito de Pelotas, em 29 de junho de 2011.

Adolfo Antonio Fetter Junior
Prefeito Municipal

Registre-se. Publique-se.

Abel Dourado
Chefe de Gabinete

JUSTIFICATIVA

Tendo em vista o papel fundamental do Município na efetivação da rede de atenção básica a saúde e o compromisso de garantir assistência integral, para este fim recebendo recursos financeiros do Programa de Assistência Básica (PAB) do Governo Federal e :

Considerando a Habilitação do Município na Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde;

Considerando que os profissionais a serem contratados desempenharão suas funções junto as Unidades Básicas de Saúde, as Unidades com Estratégia da Família, na Oficina de Geração e Renda, na Pensão Assistida, nos diversos Centro de Atenção Psicosocial – (CAPS), na Central de Regulação (inclusive a Regional do SAMU) e no Centro de Especialidades;

Considerando que as Unidades Básicas de Saúde e as Unidades Básicas com Estratégia da Família encontram-se com carência de profissionais, face à ocorrência de 16 pedidos de demissão (servidor celetista e contratado) , falecimentos (sete) , aposentadorias e licenças prêmios (51), pedidos de exonerações (55) (servidor estatutário), tanto de nível Municipal, Estadual e Federal e que os servidores não foram repostos;

Considerando a recente realização de concurso público ainda não finalizado, a fim de suprir necessidades de recursos humanos nas Unidades Básicas de Saúde e recompor as equipes que se encontra com falta de profissionais;

Considerando ser prioridade e compromisso do Governo Municipal qualificar e ampliar o atendimento nas Unidades Básica de Saúde de uma forma resolutiva, pois hoje se encontra deficiente com quadro incompleto;

Considerando a necessidade de continuidade do atendimento das unidades com Estratégia de Saúde da Família, para que não se perca o aporte financeiro estadual e federal dispensado para tais equipes;

Considerando a necessidade de criar, no mínimo, mais nove equipes ESF, para cumprir às exigências Ministerial e para atender o Plano Municipal de Saúde e a Agenda 2011, devidamente aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, é necessário a colocação de profissionais nas Unidades Arco Íris, Barro Duro, Bom Jesus, Dunas, Getulio Vargas, Grupelli, Sitio Floresta, Vila Nova e Navegantes;

Considerando a necessidade de ampliação das equipes de estratégia da família, nas Unidades Obelisco, Dom Pedro, Monte Bonito e Barro Duro;

Considerando que a Oficina de Geração e Renda dá suporte aos pacientes com alta hospitalar e/ou dos CAPS, portadores de doenças mentais leves, capacitando-os para a volta de alguma atividade ocupacional, gerando renda para custear as necessidades pessoais;

Considerando que a Pensão Assistida, embora pertença à Secretaria de Cidadania, necessita de acompanhamento, em parceria com a SMS, de atendimento de enfermeiros e técnicos de enfermagem aos usuários que hoje são em torno de vinte e um, com dois cadeirantes e a grande maioria enfermos, necessitando de cuidados nas 24 horas do dia, usando medicação, alimentação parenteral, sondas e fraldas;

Considerando que os usuários habitam por longo tempo na Instituição, recolhidos na maioria das vezes sem destino familiar;

Considerando ser um atendimento com manejo de pacientes psiquiátricos de alta complexidade na assistência social;

Considerando a inexistência de pessoal técnico para o desenvolvimento de todas as ações que devem ser atendidas pela referida casa diuturnamente.

Considerando a Inauguração da Unidade Básica de Atendimento Imediato - UBAI, necessitamos a criação de uma equipe permanente, pois a comprovação de apoio ao Pronto Socorro já se faz bem presente em nossos levantamentos;

Considerando que a "UBAI" é uma unidade que realiza atendimento diário em três turnos aos usuários, tendo seu horário estendido até as 24 horas, com uma média de 150 usuários/dia;

Considerando que a unidade realiza pronto atendimento como referência das Unidades Básicas de Saúde;

Considerando que um dos objetivos da Unidade é cooperar para desafogar o Pronto Socorro Municipal;

Considerando a pactuação existente entre o Pronto Socorro e a UBAI, onde os pacientes consideração de baixo risco (código verde) são referenciados para primeira avaliação clinica na UBAI, diminuindo o tempo de espera do usuário no Pronto Socorro.

Considerando a necessidade de implementar efetivamente a Central de Regulação Assistencial e Pré-hospitalar para todo o atendimento SUS no Município e na região;

Considerando a aquisição do Sistema Regulador para o município de Pelotas e região, com uma população em torno de um milhão de habitantes;

Considerando que para regular todo o sistema de saúde, tanto ambulatorial como hospitalar em media e alta complexidade, e com funcionamento 24 horas, necessitamos da contratação de médicos e enfermeiros reguladores;

Considerando que o sistema é uma ferramenta de gestão, monitoramento e de controle dos serviços de saúde contratados pelo município;

Considerando que os recursos financeiros provenientes para suprimento destas despesas são co-financiados pelos Governos Federal e Estadual;

Considerando a implementação no Sistema Regulador ASSISTENCIAL E PRÉ HOSPITALAR da regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, com abrangência Regional, para os seguintes municípios: Capão do Leão, Canguçu, Piratini, Arroio Grande, Jaguarão, Chuí, Santa Vitória do Palmar, Santana da Boa Vista, São Lourenço do Sul, Pinheiro Machado , Rio Grande e São José do Norte;

Considerando que para regular todo o sistema de atendimento móvel, com funcionamento 24 horas, necessitamos da contratação de reguladores, o que somente poderá ser realizado por médicos e enfermeiros;

Considerando a necessidade de reposição principalmente de médicos e enfermeiros junto ao Centro de Especialidades que é nossa Unidade de Referência, com atendimento intensivo e diário aos usuários que procuram especialistas e portadores de sofrimentos psíquicos referenciados pela rede municipal;

Considerando que os CAPS estão completamente defasados de profissionais para realizar o atendimento dispensado aos portadores de doenças mentais crônicas, pacientes com transtornos mentais severos;

Considerando que o CAPS é uma unidade de atendimento intensivo e diário aos portadores de sofrimentos psíquicos referenciados pela rede municipal, constituindo uma alternativa para que os usuários permaneçam junto às suas famílias e comunidades, e quando não se apresentam em estado grave, continuem com a atividades ocupacional junto aos CAPS.

Considerando a necessidade de contratação é para repor servidores afastados por demissão quase que em sua totalidade, e termos condições de dar continuidade ao trabalho realizado de considerável aproveitamento.

Considerando que o índice de recuperação dos usuários é bem elevado, sem a necessidade de internação em hospital;

Considerando que o CAPS ESCOLA é uma unidade de atendimento intensivo e diário aos portadores de sofrimentos psíquicos encaminhados pelas Escolas do Município principalmente da zona rural, constituindo uma alternativa para que os usuários permaneçam junto às suas famílias e comunidades, e quando não se apresentam em estado grave, continuem com a atividade escolar paralela;

Considerando que todos os Caps juntos realizam um atendimento mensal de 960 usuários mês, classificados em intensivo, semi-intensivo e não intensivo.

Justificamos que, a necessidade de contratação é para repor servidores afastados por demissão quase que em sua totalidade, e termos condições de dar continuidade ao trabalho realizado de considerável aproveitamento.

Considerando o CAPs I ser um projeto estruturante e prioritário do Governo Municipal, que iniciou suas atividades com uma equipe mínima de profissionais, que estão trabalhando com horas extras;

Considerando ser um serviço de atenção diária destinado ao atendimento de crianças e adolescentes gravemente comprometidos psiquicamente tais como portadores de autismo, psicóticos, neuróticos graves e todos aqueles que por sua condição psíquica estão impossibilitados de manter ou estabelecer laços sociais;

Considerando não ter estabelecimento no Município que realize atendimento a crianças e adolescentes comprometidos psiquicamente;

Considerando que o tratamento tem mais probabilidade de sucesso quando a criança ou adolescentes são mantidos em ambientes doméstico e familiar;

Considerando que a família deve fazer parte integrante do tratamento sempre que possível, pois a chance de sucesso na recuperação e muito maior do que quando se realiza um tratamento isolado da criança e do adolescente;

Considerando que as equipes técnicas devem atuar de forma interdisciplinar, permitindo um enfoque ampliado dos problemas, recomendando-se a participação de médicos, psicólogos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, assistentes sociais para formar equipe mínima de trabalho;

Considerando que atividades de inclusão social em geral e escolar em particular devem ser parte integrante dos projetos terapêuticos bem como atendimento individual, atendimento grupal, atendimento familiar, visitas domiciliares, oficinas terapêuticas, atividades socioculturais e esportivas entre outras a estas crianças e adolescente comprometidos;

Considerando a determinação judicial na implantação deste CAPS I, com seu prazo já extrapolado há vários meses;

Considerando, no caso do Hemocentro,que::

1) a Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas - SMS mantém Convênio com a FEPPS,cópia anexa, Governo do Estado do Rio Grande do Sul para coordenar o atendimento realizado pelo Hemopel, e neste Convênio em uma de suas cláusulas prescreve que os recursos humanos são de responsabilidade da SMS para a operacionalização das atividades do Hemocentro Regional de Pelotas e a folha de pagamento é do município, mas há o respectivo ressarcimento integral por parte da FEPPS;

2) que não houve acréscimo de recursos humanos para equipe de enfermagem (técnicos de enfermagem e/ou auxiliar de enfermagem) desde a transferência de gestão para Governo Estadual em 11/2006 quando a produção média de coleta de sangue e coleta para cadastro de medula óssea era de apenas 120 coletas de sangue/mês e 20 cadastros/mês respectivamente e situação atual é de

uma produção média de 1000 coletas de sangue/mês e 300 cadastros para doação de medula óssea;

3) que houve redução no quadro de duas servidoras, por motivo de exoneração, do serviço de laboratório do HEMOPEL;

4) que HEMOPEL não realiza sorologia de Hemoglobina S, conforme preconizado pela legislação vigente (RDC 153/2004) devido a situação precária de recursos humanos para essa finalidade;

5) que o Hemocentro de Pelotas é responsável pelo serviço de sorologia e imunohematologia dos municípios da 3ª e da 7ª Coordenadoria Regional de Saúde e de exame de prova cruzada dos municípios de Arroio Grande, Pinheiro Machado, Herval, Piratini, Santana da Boa Vista e Pedro Osório;

6) que o HEMOPEL atende com horário prolongado até as 21 horas semanalmente e no primeiro sábado de cada mês para oportunizar a doação de sangue para diversificado nicho da população local e regional com objetivo da manter estoque de hemocomponentes;

7) que a coordenação de política do sangue é executada em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde

8) que o Hemocentro abastece rede SUS de hospitais de referência de média e alta complexidade para região sul, como Hospital Universitário São Francisco de Paula, Pronto Socorro Municipal de Pelotas e Hospital Beneficência Portuguesa e falta de recursos humanos poderá colocar em colapso a distribuição de hemocomponentes que é de 24 horas por dia, essencial para procedimentos cirúrgicos eletivos e indispensável para salvar vidas em situações de urgência, como as vivenciadas diariamente no Pronto Socorro Municipal de Pelotas e planeja (conforme normatização da política estadual do sangue do ERGS) atender demanda de hemcomponentes dos leitos SUS da Santa Casa de Pelotas e Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, resultando no acréscimo de produção de 750 coletas de sangue/mês;

9) que o HEMOPEL é referência para serviço de transfusão ambulatorial e atendimento especializado para pessoas portadoras de hemofilia e outras coagolopatias.

Solicitamos a contratação dos profissionais mencionados no de Projeto de Lei, uma vez que já solicitamos criação de vagas no concurso público realizado recentemente e, é imprescindível à contratação de pessoal técnico para o desenvolvimento de todas as ações as quais devem ser atendidas pelos referidos serviços, no atendimento como por exemplo na marcação de quinze mil consultas mês , marcação de dez mil exames, regulação de todos os leitos hospitalares, inclusive os das UTIs com duas mil internações mês.

Insista-se que a necessidade de contratação é para repor servidores afastados pelas razões supra expostas, garantindo-se condições de dar continuidade ao trabalho realizado de considerável aproveitamento, uma vez que na rede contratualizada falta especialistas.

Por todas essas considerações é que solicitamos autorização para contratar administrativamente os profissionais referidos, formando-se, assim, uma equipe mínima, até que sejam nomeados os que vierem a ser aprovados no concurso público em andamento.