

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL

COMISSÃO DE TRABALHO, ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS PÚBLICOS

PROJETO DE LEI Nº 167/2012

RELATÓRIO:

De autoria do Chefe do Executivo Municipal, o Projeto de Lei nº 167/2012 **cria e incorpora**, ao Plano de Cargos Carreiras e Salários da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo do Município de Londrina, instituído pela Lei Municipal nº 9.337, de 19 de janeiro de 2004, **8 cargos de Promotor Plantonista de Saúde Pública na função de Serviço de Medicina em Ortopedia - Plantonista, código PPSPU05.**

PARECER TÉCNICO CONJUNTO:

Com relação ao aspecto legal, a presente proposta encontra amparo no artigo 28, incisos I e III, da Lei Orgânica do Município de Londrina, que estabelece que "compete privativamente ao Prefeito a iniciativa de leis que disponham sobre criação, extinção ou transformação de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta, autárquica e fundacional e sobre servidores públicos municipais, seu regime jurídico, provimento de cargos, aposentadoria, disponibilidade ou inatividade, benefícios e vantagens, ressalvada a competência da Câmara".

A LOM dispõe também, no artigo 58, que "os cargos públicos municipais serão criados por lei, que fixará as suas denominações, os níveis de vencimento e as condições de provimento, indicados os recursos pelos quais correrão as despesas".

O Prefeito, em sua justificativa, expõe que a criação desses cargos — não existentes no quadro de cargos de servidores efetivos do Município — é necessária para atender à Unidade de Pronto Atendimento (UPA), que será inaugurada no primeiro semestre deste ano, e em cuja equipe de saúde é prevista a participação desse profissional, de acordo com as Orientações Técnicas do Ministério da Saúde.

Segundo o Ministério da Saúde¹, as Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h, são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, onde, em conjunto com estas, compõem uma rede organizada de Atenção às Urgências. São integrantes do componente pré-hospitalar fixo e devem ser implantadas em locais/unidades estratégicos para a configuração das redes de atenção à urgência, com acolhimento e classificação de risco, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. A estratégia de atendimento está diretamente relacionada ao trabalho do Serviço Móvel de Urgência – SAMU, que organiza o fluxo de atendimento e encaminha o paciente ao serviço de saúde adequado à situação.

A área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante componente da assistência à saúde. Há crescente demanda por serviços nesta área nos últimos anos, devido ao crescimento do número de acidentes e da violência urbana e à insuficiente estruturação da rede, o que tem contribuído para a sobrecarga de serviços de urgência e emergência disponibilizados para o atendimento à população.

As UPA devem funcionar nas 24 horas do dia, devem estar habilitadas a prestar assistência correspondente ao primeiro nível de assistência da média complexidade, para atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados. Pelas suas características e importância assistencial, o Ministério da Saúde indica que os gestores devem desenvolver esforços no sentido de que cada município sede de módulo assistencial **disponha de pelo menos uma destas Unidades**, garantindo, assim, assistência às urgências com observação até 24 horas para sua própria população ou para um agrupamento de municípios para os quais seja referência.

Quanto aos recursos humanos necessários às UPA, dispõe a Política Nacional de Atenção às Urgências, a qual deve ser implementada pelo Governo Federal em parceria com os estados e os municípios, que as equipes deverão ter a seguinte composição²:

Estas Unidades devem contar, no mínimo, com equipe de saúde composta por médico e enfermeiro nas 24 horas para atendimento contínuo de clínica médica e clínica pediátrica.

Nos casos em que a estrutura loco-regional exigir, tomando-se em conta as características epidemiológicas, indicadores de saúde como morbidade e mortalidade, e características da rede assistencial, poderá ser ampliada a equipe, contemplando as áreas de clínica cirúrgica, **ortopedia** e odontologia de urgência.

Estas Unidades devem contar com suporte ininterrupto de laboratório de patologia clínica de urgência, radiologia, os equipamentos para a atenção às urgências, os medicamentos definidos

¹ Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1791>. Acesso em 22.maio.2012.

² Disponível em <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf>. Acesso em 22.maio.2012.

por esta Portaria, leitos de observação de 6 a 24 horas, além de acesso a transporte adequado e ligação com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgências e o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel.

[...]

As Unidades Não-Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências deverão contar, obrigatoriamente, com os seguintes profissionais: coordenador ou gerente, médico clínico geral, médico pediatra, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem, técnico de radiologia, auxiliar de serviços gerais, auxiliar administrativo e, quando houver laboratório na unidade, também deverão contar com bioquímico, técnico de laboratório e auxiliar de laboratório.

Outros profissionais poderão compor a equipe, de acordo com a definição do gestor local ou gestores loco-regionais, como: assistente social, odontólogo, cirurgião geral, **ortopedista**, ginecologista, motorista, segurança e outros.

(Destacamos)0

Conforme se observa no Anexo I - Quadro de Cargos Efetivos e Grupos de Carreiras, da Lei nº 9.337/2004, esse cargo não compõe o quadro de servidores efetivos, o qual é assim composto:

**d) Cargo: PROMOTOR PLANTONISTA DE SAÚDE PÚBLICA
Código Base: PPSP**

Serviço de Medicina em Anestesia – Plantonista PPSPU01

Serviço de Medicina Geral – Plantonista PPSPU02

Serviço de Medicina em Pediatria – Plantonista PPSPU03

Serviço de Medicina em Ginecologia – Plantonista PPSPU04

Propõe o Prefeito, então, a criação de oito cargos de **Promotor Plantonista de Saúde Pública na função de Serviço de Medicina em Ortopedia - Plantonista, código PPSPU05**, para integrar a estrutura da UPA, conforme exposto.

Deve-se ressaltar que a preocupação, quando se propõe a criação de cargos no Município, recai sobre o impacto que o acréscimo de servidores pode acarretar na despesa total com com pessoal, haja vista as limitações impostas pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

A criação dos cargos gerará, de acordo com demonstrativo encaminhado pelo Executivo (fl. 26), um gasto mensal de R\$ 73.211,35, que, projetado anualmente, atinge o montante de R\$ 878.536,20.

Nesse sentido, a Lei de Responsabilidade Fiscal determina, em seu artigo 16, que a criação, a expansão ou o aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa serão acompanhados de:

I – estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos subsequentes; e

II – declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o Plano Plurianual e com a Lei de Diretrizes Orçamentárias do Município.

Encontra-se anexada ao projeto a Declaração prevista no item II, supracitado, encaminhada pelo Secretário Municipal de Saúde, Edson Antonio de Souza, e também os seguintes documentos: Metodologia de Cálculo para a Projeção da Receita Corrente Líquida; Projeção de Despesas com Pessoal e Encargos Sociais e Cálculo do Percentual de Gastos em Relação à Receita Corrente Líquida; Impacto Orçamentário-Financeiro e Demonstrativo da Origem dos Recursos para o Custeio; Estimativa dos Resultados Primário e Nominal; e Cálculos do Índice de Pessoal.

Da análise dos documentos juntados, depreende-se que a proposta é viável sob o aspecto orçamentário-financeiro, podendo ser assumida pelo Município. Contudo, deixamos a avaliação mais apurada sob esse prisma e quanto ao atendimento das exigências da Lei de Responsabilidade Fiscal, a cargo da Comissão de Finanças desta Casa, que poderá avaliar mais profundamente a matéria.

Com relação à saúde, lembramos que a Lei Orgânica do Município, em seu Art. 139, estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Município, garantido mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que **visem à redução, à prevenção e à eliminação do risco de doenças e de outros agravos**, e ao acesso universal e igualitário às **ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação**.

Prevê também a LOM, em seu Art. 141, que as ações e os serviços de saúde **são de relevância pública** e caberá ao Município dispor, nos termos da lei, sobre sua normatização, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita preferencialmente pelo Poder Público Municipal ou por meio de terceiros e também por pessoa física ou jurídica de direito privado.

PARECER CONJUNTO AO PROJETO DE LEI Nº 167/2012 — COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E COMISSÃO DE TRABALHO ADMIN. E SERVIÇOS PÚBLICOS

Diante exposto, concluímos que a presente proposta se encontra em consonância com os dispositivos da Lei Orgânica que tratam da Política da Saúde a ser observada em nosso Município. Quanto ao mérito, entendemos que a medida é de suma importância para que a equipe de atendimento na UPA conte com esse importante profissional para o atendimento à população, especialmente por se tratar de unidade de atenção às urgências, nas quais esse profissional tem atuação relevante.

Em que pesem os apontamentos feitos, compete às Comissões de Seguridade Social e de Trabalho, Administração e Serviços Públicos, em seu Voto, avaliar o mérito e definir a acolhida do projeto nos moldes propostos.

EDIFÍCIO DA CÂMARA MUNICIPAL, 22 de maio de 2012.

Assessoria Técnico-Legislativa/SoniaR.

VOTO DA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL

AO PROJETO DE LEI Nº 167/2012

Considerando procedente a justificativa apresentada pelo Chefe do Executivo para apresentação do projeto e corroborando os apontamentos feitos no parecer técnico, emitimos voto **favorável** ao projeto, destacando a importância da medida para viabilizar a integração do médico ortopedista ao quadro de profissionais que atuará na equipe de atendimento da UPA.

SALA DAS SESSÕES, 24 de maio de 2012.

A COMISSÃO:

LENIR DE ASSIS
Presidenta/Relatora

AMAURI CARDOSO
Vice-Presidente

JOSÉ ROQUE NETO
Membro