



Órgão de divulgação do SindSaúde/PR • Junho de 2011 • Rua Mal. Deodoro, 314, cj 801, CEP 80.010-010, Curitiba, PR

Cadê? Cadê? Cadê?



Junho chegou. Falta apenas um mês para o encerramento do primeiro semestre. Prazo estipulado pelos secretários da Administração e Saúde, Luiz Eduardo Sebastiani e Michele Caputo, para resolver grande parte dos problemas apresentados pelo sindicato. Cadê o pagamento da promoção e da progressão? Cadê a promoção e a progressão daqueles que ainda não tiveram? Cadê o respeito às jornadas de trabalho regidas por leis federais? Cadê o PCCV? Cadê? **Página 11.**

Sindicato entra na justiça para requerer:

Correção no cálculo do quinquênio, retroativo pelo não pagamento do abono permanência, que chefias de setor sejam servidores de carreira e criação de nova classe para os que não tiveram direito à segunda promoção. **Página 3.**

Aparência 10. Essência zero! Esta é a situação dos novos hospitais.
Páginas 6 e 7.

Ano é de conferências

Sua participação é fundamental na construção do SUS

Espaço de deliberação das políticas públicas de saúde, as conferências municipais, estaduais e a nacional acontecem este ano.

É nesta instância de decisão que é possível impedir que os encaminhamentos sejam feitos a partir da ótica do interesse político-partidário.

Para participar da conferência estadual, é preciso ir à municipal. E para ir à nacional é necessário participar das outras duas.

Investir em formação, um dos eixos de atuação do sindicato

Para que os participantes do SindSaúde tenham maior conhecimento sobre o SUS, o sindicato desenvolve cursos de formação em SUS e Controle Social. Em maio, houve a primeira etapa e, ainda em julho, haverá mais uma atividade de formação sobre o tema.

Confira as datas nos Municípios:

Umuarama - 15 e 16 de julho	Londrina - 6 e 7 de agosto
Toledo - 29 e 30 de junho	Campo Mourão - 16 de julho
Ponta Grossa - 22 e 23 de julho	Guarapuava - 8 de julho
Paranavaí - 8 e 9 de julho	Jaguariaíva - 6 de julho
Francisco Beltrão - 2 de julho	Pato Branco - 6 de agosto
Paranaguá - 8 e 9 de julho	Curitiba - de 22 a 24 de julho
Maringá - 1 e 2 de julho	

Estas são apenas algumas cidades listadas. Mais informações no site <http://www.conselho.saude.pr.gov.br>

Conferência Estadual de Saúde - 20 a 22 de outubro

Conferência Nacional - 30 de novembro a 4 de dezembro

Garantia da data base é conquista dos sindicatos

Essas são as tabelas que passam a vigorar a partir de maio

O reajuste de 6,5% é uma conquista dos servidores. Foi com a insistência dos sindicatos que o cumprimento da lei de revisão anual dos salários foi garantido. Esse reajuste também foi aplicado aos vencimentos dos aposentados, mesmo aqueles que se aposentaram sem direito à igualdade de tratamento com os servidores da ativa. Mas superada uma pauta, outros desafios se impõem. Para enfrentá-los, é preciso estar organizado no sindicato, construindo as pautas e as nossas lutas.



Tabela salarial aprovada em maio de 2011

Agente de Apoio				Agente de Execução				Agente de Profissional			
R.F.	Classe III	Classe II	Classe I	R.F.	Classe III	Classe II	Classe I	R.F.	Classe III	Classe II	Classe I
1	745,99	1.165,37	1.820,48	1	1.118,97	1.764,37	2.782,06	1	2.685,56	4.312,90	6.926,38
2	772,09	1.206,13	1.884,19	2	1.158,14	1.826,11	2.879,37	2	2.779,54	4.463,97	7.168,80
3	799,11	1.248,36	1.950,14	3	1.198,67	1.890,03	2.980,15	3	2.876,82	4.620,09	7.419,71
4	827,09	1.292,05	2.018,41	4	1.240,63	1.956,19	3.084,44	4	2.977,52	4.781,80	7.679,41
5	856,04	1.337,27	2.089,04	5	1.284,05	2.024,65	3.192,40	5	3.081,73	4.949,15	7.948,17
6	886,01	1.384,07	2.162,15	6	1.328,99	2.095,52	3.304,15	6	3.189,60	5.122,38	8.226,36
7	917,01	1.432,52	2.237,84	7	1.375,51	2.168,86	3.419,78	7	3.301,22	5.301,66	8.514,29
8	949,11	1.482,65	2.316,16	8	1.423,65	2.244,78	3.539,47	8	3.416,76	5.487,21	8.812,29
9	982,31	1.534,55	2.397,22	9	1.473,47	2.323,34	3.663,37	9	3.536,35	5.679,26	9.120,71
10	1.016,69	1.588,28	2.481,12	10	1.525,06	2.404,65	3.791,57	10	3.660,13	5.878,04	9.439,94
11	1.052,27	1.643,85	2.567,97	11	1.578,44	2.488,81	3.924,29	11	3.788,23	6.083,77	9.770,35
12	1.089,11	1.701,38	2.657,81	12	1.633,68	2.575,93	4.061,63	12	3.920,81	6.296,71	10.112,30

EXPEDIENTE

Pressão Alta - Órgão de divulgação do SindSaúde • Abril de 2011

SindSaúde/PR - Sindicato dos Trabalhadores e Servidores Públicos Estaduais dos Serviços de Saúde e Previdência do Estado do Paraná. Sede própria à Rua Mal. Deodoro, 314, 8º andar, cj.801, Ed. Tibagi, Curitiba, PR, CEP 80.010-010. Fone (041) 3322-0921, fax (041) 3324-7386 • www.sindsaudepr.org.br • contato@sindsaudepr.org.br • Fotos: Julio Cesar Cruz • Textos: Elaine Rodella e Lea Okseanberg. Editora e jornalista responsável: Lea Okseanberg • Diagramação: Excelência Comunicação. Fone: (41) 8802-4450 • Impressão: O Estado do Paraná • Tiragem: 7 mil exemplares. É permitida a reprodução com a citação da fonte.

Abono permanência

O jeito é reclamar na justiça

Nova resolução resolve muito pouco

Em negociação desde março do ano passado, o problema do abono permanência foi levado ao governo, que está aí há mais de 100 dias.

O sindicato demonstrou que o Estado estava aplicando a regra do abono permanência de maneira incorreta. Para remendar o erro anterior, o governo mudou a resolução.

Entretanto, a nova resolução não atende ao requerido pelo sindicato e continua em desacordo com a legislação em vigor.

Por isso, é preciso apelar à justiça para:

As Ações - A primeira ação vai reclamar a manutenção do abono permanência até a efetiva aposentadoria publicada em Diário Oficial, além da devolução dos valores descontados indevidamente de quem pediu a aposentadoria e teve o abono retirado. Ou seja, quem se aposentou após setembro de 2009, deve encaminhar os documentos (veja ao lado) para que o sindicato possa reclamar a devolução.

A segunda ação vai reclamar o pagamento aos servidores



Documentos:

- cópia simples do RG e CPF e comprovante de residência
- contrato (imprima do site ou peça pelo 41-3222-0921)
- procuração (imprima do site ou peça pelo 41-3222-0921)
- declaração de responsabilidade (imprima do site ou peça pelo 41-3222-0921)
- cópia do processo administrativo em que pediu o abono de permanência;
- cópia do processo administrativo em que pediu o retroativo do abono de permanência (se houver);
- dossiê funcional / histórico funcional;
- contracheque anterior ao primeiro pagamento do abono de permanência e todos os posteriores;
- cópia do processo administrativo do pedido de aposentadoria (se houver);
- cópia do processo administrativo do pedido de licença remuneratória (se houver).
- Para melhor controle dos documentos, o sindicato solicita que cada servidor envie a documentação por sedex ou com aviso de recebimento - AR.

que não tiveram o abono permanência implantado no mês em que adquiriu o direito, para receber os valores devidos entre o momento em que foi implantado o valor e o que deveria ter sido feito, qual seja o momento que o servidor adquiriu o direito.

Você pode estar em uma ação, nas duas ou em nenhuma. Cada caso é um caso. O sindicato tem urgência em entrar no judiciário. Portanto, é preciso agilizar o envio dos documentos. Saiba quais são os documentos necessários para ingressar com a ação:

Quinquênio e classe 1

Mais uma reclamação vai para a justiça

Agentes de apoio que estavam na classe 1 e tinham direito à promoção não tiveram como ser promovidos



Categoria aprova o ingresso da Ação Quinquênio
Processo 27.813/2011 - 3ª Vara da Fazenda

Em maio último, a assessoria jurídica do SindSaúde ingressou com mais ações. Uma delas reclama o direito de o quinquênio seja pago sobre o valor resultante da soma do salário-base mais a GAS, hora extra e outras vantagens, como adicional noturno, plantão médico etc. Não mais calculado apenas sobre o salário-base como é feito atualmente.

Outra iniciativa jurídica foi a de contemplar os servidores que foram para o QPPE - Quadro Próprio do Poder Executivo - QPPE - em 2002, e enquadrados com

seus salários anteriores. Com isso, alguns agentes de apoio já iniciaram na tabela na classe 2. Já na primeira promoção eles foram para a classe 1.

Na segunda promoção, quando todos os demais foram para a classe 1, esses servidores, agente de apoio, não tinham mais para onde ir. A classe 1 é a última e eles, inevitavelmente, cairiam da tabela. A ação é para garantir a esses agentes de apoio o direito à segunda promoção, mesmo que a tabela não dê conta disto. **Afinal, direito é direito.**

Conto da carochinha

Advogados externos querem iludir brava gente

Não é de hoje que advogados, alguns ligados a determinada associação, percorrem os locais de trabalho de diversas secretarias. Andam pelos corredores e contam mentiras deslavadas.

Há os que falam que o sindicato não entrou com ação, quando sequer acompanham o que o SindSaúde faz ou deixa de fazer porque nunca buscaram saber. Alguns até podem conhecer, mas agem de má-fé para obter, a qualquer preço, novos clientes e deles tirar o pagamento de quatro a cinco parcelas mensais para ingressar com a ação.

Ou seja: parte do salário de alguns servidores é usada para pagar ação que, na maioria das vezes, o sindicato já entrou. É impressionante como alguns trabalhadores, mesmo que avisados permanentemente pelo sindicato, ainda se iludem, caem no conto da carochinha e entram com ação via esses advogados.

Apesar de saber que o servidor é livre para fazer o que achar melhor, o sindicato avisa que a atitude mais recomendada é: antes de assinar qualquer contrato, busque informação no sindicato e saiba se já existe a ação ou se há planos para com a reclamatória.

Assim, o servidor evita, inclusive, problemas com a justiça, que pode considerar má-fé a atitude do trabalhador, entrando com a mesma ação duas vezes.

Mentiras, endereços inexistentes e ações fictícias são utilizadas para tirar dinheiro dos servidores



Histórias reais e tristes

Já houve servidores que caíram nas conversas fáceis desses advogados. Quando foram verificar o andamento da ação, os trabalhadores não conseguiram localizar nenhuma. Houve, ainda, quem procurasse o escritório de advocacia. Ao chegar ao local, descobriram que o endereço constante da procuração não existia e que nunca funcionou ali um escritório de advocacia. Ou seja, a ação também não

existia e o advogado sumiu. Claro, com o dinheiro e a ilusão do servidor.

Outra situação é de uma trabalhadora que pagou para entrar com uma ação, que dizia respeito ao tempo de trabalho em local insalubre. O advogado entrou com a ação, mas quando teve de pagar alguns procedimentos cartoriais, o advogado não o fez e a ação foi extinta.

Sindicato ganha ação da promoção. E quem entrou com outra ação?

Outro caso foi o de quem entrou com a ação da primeira promoção. Muita gente foi à justiça com esses advogados da associação, para requerer o retroativo da primeira promoção.

Agora, esses servidores estão apreensivos, pois a ação do sindicato está ganha e a outra ação não. E o que vai acontecer na sequência? Podem ter de esperar mais para receber, pois é o juiz quem decide o que será feito. Ou seja, enquanto aqueles que confiaram no sindicato estão tranquilos com o resultado, os que escolheram outros advogados permanecem no escuro.

HRPG

Corra que o sindicato vem aí!

Direção do Hospital Regional de Ponta Grossa impede entrada do SindSaúde e coloca até segurança para intimidar dirigentes

A equipe sindical foi barrada na entrada do Hospital Regional de Ponta Grossa - HRPG - duas vezes na mesma semana. A direção do sindicato iria apenas entregar a última edição do jornal Pressão Alta. A alegação, na primeira tentativa, era de que seria preciso consultar a DUP - Diretoria de Unidades Próprias.

Dois dias depois, mais uma tentativa de distribuir o jornal. E novamente o sindicato foi barrado. A atitude da direção do HRPG vai contra a Constituição Federal, que garante a atividade sindical e o direito à informação.



Dirigentes vão "armados" ao HRPG

Nesta segunda tentativa, a equipe do SindSaúde foi armada. Sim. Com as armas que dispõe: megafone, verbo e máquina fotográfica. "A receptividade dos trabalhadores foi excelente. Eles acenavam e davam a maior força", contou a coordenadora do SindSaúde, Eloísa Helena.

O veto do dia veio de uma assistente social que, certamente, deixou o trabalho que desenvolve de lado, para dar a negativa à equipe. "Para isso [enviar uma profissional para reafirmar que a entrada continuava fechada para o sindicato], a direção se empenha, mas pra resolver o problema do atraso no pagamento do vale-transporte e do adicional noturno dos trabalhadores, não há esforço algum", reclama Eloísa.

Vale-tudo é a tônica do autoritarismo

Num hospital que funciona precária e parcialmente, os servidores têm de se superar. O problema é que eles estão acostumados a outro tipo de rotina em unidades como essas. É o sufoco total. É corre pra cima e pra baixo pra dar conta de toda a demanda. Chega naquele local - distante de tudo - e se depara com o marasmo tedioso pela falta de uma ação rápida da gestão para corrigir os erros e colocar o hospital à disposição da comunidade.

Mas muito pior do que a precariedade física do local é a precariedade das relações de trabalho. Pelo que foi possível perceber, a direção do hospital não dialoga. O que ocorre no HRPG é um monólogo absolutista, quase monárquico. "Só pode achar que é rei aquele que tem padrinho político forte e as costas quentes". É o que garante uma fonte que prefere não se identificar.

Para distribuir este Pressão Alta, talvez seja preciso levar a assessoria jurídica junto para, no mínimo, garantir o que reza a Constituição.

Auditorias revelam descaso na construção e reforma de hospitais

Resultado confirma o que os trabalhadores vivem no cotidiano



Auditorias foram realizadas no Centro Hospitalar de Reabilitação - CHR - e no Hospital Regional de Ponta Grossa - HRPG. Nas duas unidades destacam-se problemas na construção. Faltou o acompanhamento dos técnicos da Vigilância Sanitária e de engenheiro especializado na área da saúde.

A Associação Paranaense de Reabilitação - APR -, gestora do CHR, só em 2010, recebeu da Sesa cinco milhões de reais. A auditoria constatou problemas na prestação de contas da APR. A orientação é que seja feita uma auditoria financeira externa do uso desses recursos.

O prédio público foi construído em terreno privado. Há 12 leitos de UTI, que de nada servem, pois lá não são atendidos pacientes de UTI. O ar-condicionado e a lavanderia também são problemas estruturais que dificultam o funcionamento do hospital. Esses são apenas algumas das situações apontadas.

Entretanto, nestes três anos de funcionamento parcial do Centro, o SindSaúde não se calou. Foi a todas as instâncias: ao Ministério Público Estadual, ao Tribunal de Contas do Estado e ainda entrou com ação judicial que, atualmente, está em análise da justiça federal.

Belíssimo por fora, mas podre internamente

Outro hospital que passou por auditoria foi o Regional de Ponta Grossa - HRPG. O relatório é assustador. Quem entra no hospital e desconhece as necessidades de uma unidade deste tipo, pode até considerar a obra, do ponto de vista da arquitetura e acabamento, uma beleza. Mas as falhas apontadas no relatório saltam os olhos.

O Pressão Alta destaca as mais gritantes:

- Há enfermarias que não são projetadas adequadamente para dois leitos.
- Os tanques dos expurgos que foram feitos em granito terão de ser substituídos por tanques de aço inoxidável,
- O hospital não tem Licença Sanitária
- O equipamento de ultrassonografia TEM problema de resolução, impedindo a

realização de exames

- Há fendas nas paredes em todo o hospital
- A cozinha não possui local próprio para guarda de utensílio de pacientes, ausência de ralos nas áreas de lavagem de pratos para pacientes e lavagem de caixas, piso é impróprio
- O tomógrafo não funciona pela ausência de Projeto de Proteção Radiológica

- O funcionamento da Central de Material para Esterilização é inviável, pela inexistência de equipamentos de esterilização e porque o piso da área não suporta o peso dos equipamentos adquiridos.

Uma gestão que impede a entrada do sindicato na unidade (veja matéria nesta edição) deve ter sérios problemas de gestão do trabalho.

Amadorismo nas construções e reformas inviabiliza atendimento



Não foi por falta de aviso. Quando o ex-governador Requião anunciou que mais 37 hospitais seriam construídos e ou reformados, o SindSaúde alertou que investir apenas nas edificações ou em reformas não iria resolver os problemas da saúde. O sindicato lembrou que toda e qualquer destinação de recursos tem de ser precedida de diagnóstico, avaliação e planejamento. Lamentavelmente, prevaleceu o interesse no apenas no lucro político de supostas grandes inaugurações. Ações como esta, mesmo que realizadas por “velhas raposas”, se configuram no amadorismo profissional.

O resultado é o que se lê nas matérias anteriores e abaixo.

Sem noção do que é dinheiro público

Os problemas estruturais unem os diversos hospitais construídos pelo governo anterior. Do Litoral do Estado, as duas novas unidades, o Hospital em Paranaguá e o de Guaqueçaba têm problemas de fendas, de má distribuição do fluxo de serviço.

Na capital, o Centro Hospitalar de Reabilitação é um descalabro, por conta do número de problemas na estrutura que inviabiliza o atendimento de quem necessita dessa especialidade. Pertinho da capital, o Hospital Infantil de Campo Largo também não funciona plenamente por problemas na estrutura. No Sudoeste, o Hospital Regional tem até telhas ecológicas, mas guarda outra lista de problemas prediais e de equipamentos. No norte do Paraná, os hospitais Zona Sul e Zona Norte de Londrina.

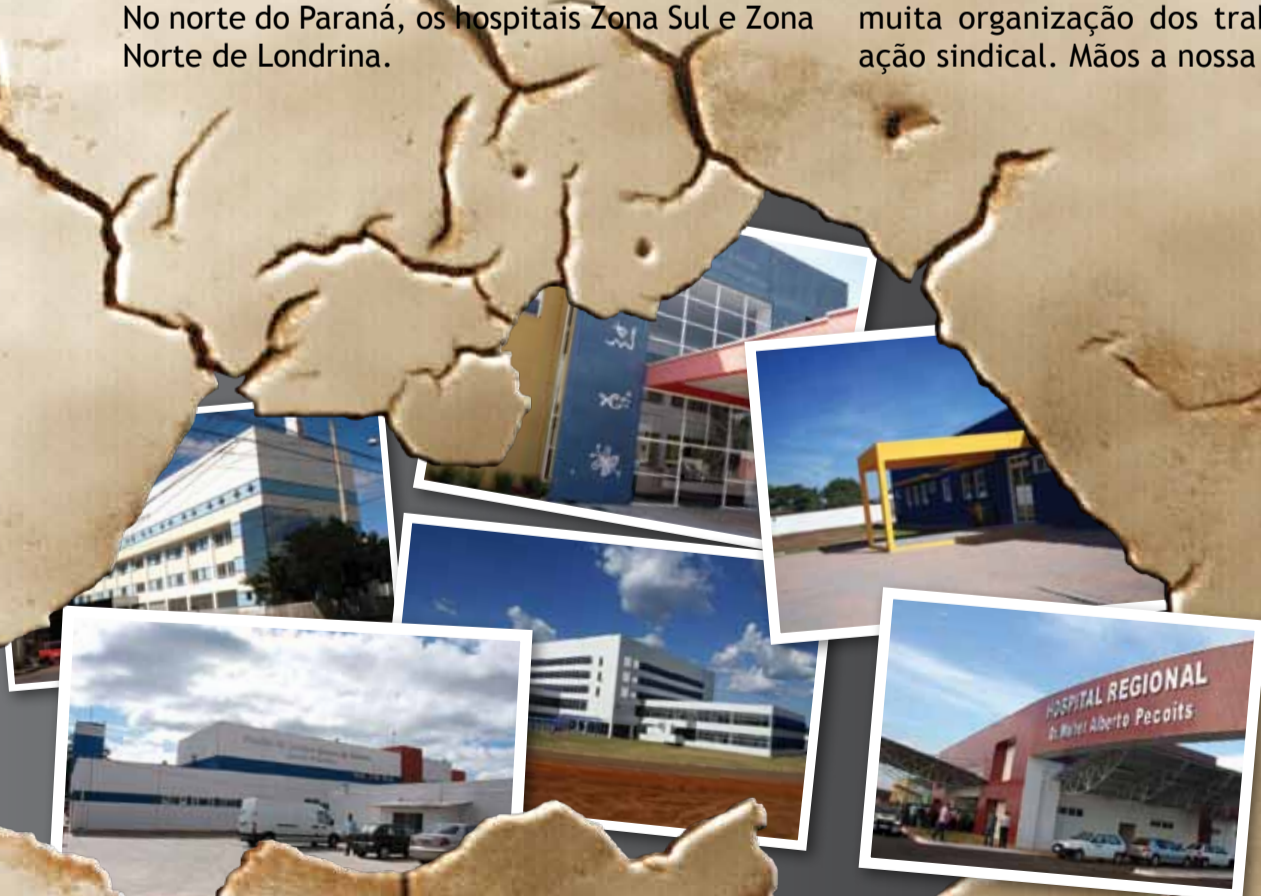
Abusos com o dinheiro público, desperdício e má gestão são dignos de revolta e responsabilização daqueles que gerenciaram a obra.

O hospital de Telêmaco Borba foi inaugurado sem a obra ter sido concluída. O que ainda está para ser descoberto nessa obra?

A direção sindical já encaminhou à Sesa, ao MP e ao TCE pedido de averiguação e responsabilização de quem omitiu ou permitiu que esse caos fosse instalado. Em resumo, o quadro é de total prejuízo à sociedade.

Chefias - As paredes dos hospitais guardam inúmeros problemas devido à má construção. São cenários também de muita falta de noção gerencial. Com raras exceções, esses hospitais têm chefias com perfil mais para capataz do que para chefia mesmo.

Isso porque não constroem relações de respeito mútuo. Não há construção coletiva da missão nem perfil assistencial. Muitos dos servidores recém-nomeados estão assustados com o nível de interferências de cunho pessoal ou político partidário. Ou é o chefe que se acha “o” poderoso e comete abusos de toda ordem (ameaças, favorecimento dos servidores amedrontados, descumprimento da lei) ou é o deputado, que manda na região, que também quer mandar sem nem conhecer a situação. Quando não é um é outro. Pior é quando os dois acontecem: é estarrecedor. Para virar essa página, só com muita organização dos trabalhadores e muita ação sindical. Mãos a nossa obra!



Terceirização facilita corrupção

Organizações são criadas com o objetivo único de lucrar com a doença

A entrega do patrimônio público ao setor privado tem sido tema de um intenso e polêmico debate. Com grandes marchas e campanhas, na década de 90, os setores organizados da classe trabalhadora tentaram barrar as privatizações. Isso já na época em que a voz única dizia que o Estado tinha de ser mínimo. Em parte, fomos vitoriosos, como no caso da Copel. Em outras iniciativas, não conseguimos manter o patrimônio do povo. Esse é o caso da Vale do Rio doce.

Grande parte do setor produtivo e especulativo, assim como os bancos públicos, já foi para os ares. Com isso, os investidores avançam suas garras para o setor saúde. A saúde tem se destacado pela sua capacidade de gerar altos lucros. Confira os dados no box:

O presidente da Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público (CTASP), Sílvio Costa (PTB-PE), ressaltou o alto lucro das operadoras de plano de saúde. Segundo a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), no ano passado, as 15 operadoras filiadas tiveram receita de R\$ 73 bilhões e despesa de R\$ 58 bilhões. “Estou impressionado com a margem de lucro das empresas de plano de saúde. Quem tem 5% de lucro líquido já é um ótimo negócio em qualquer país capitalista, e vocês tiveram no mínimo 20%”, disse Costa.

<http://silvafilho.blogspot.com/2011/05/alto-lucro-dos-planos-de-saude.html>

É por isso que os olhos grandes da ganância dos empresários da saúde estão ávidos por abocanhar mais essa fatia do setor público.

Dá para comparar o setor saúde ao setor das rodovias. As estradas construídas com o dinheiro do povo foram entregues às concessionárias, que sabem bem cobrar altas taxas de pedágio.

Na saúde, o serviço público conseguiu ter muitos serviços próprios, prédios, equipamentos.

Desta forma, o setor privado age de



modo planejado para conseguir essas estruturas, mais o valor mensal de convênios para trabalhar para o SUS. O trabalho nem sempre é bem feito, mas a verba pública entra no caixa de maneira certa e programada.

Onde isso já aconteceu, o retrato da realidade é:

Na Bahia

A terceirização dos Programas Saúde da Família - PSF - e de Agentes Comunitários de Saúde - PACS -, provocou um prejuízo estimado em R\$ 40 milhões.

No Rio de Janeiro

Do total de mais R\$ 500 milhões gastos pela Secretaria Estadual de Saúde em 2009, 13,7% correspondem a compras feitas sem licitação, sob a alegação de que eram aquisições emergenciais.

Em São Paulo

As manchetes são “de peso”: Organizações Sociais que atuam na área do SUS desviam 300 milhões. E ainda são investigadas por fraudes trabalhistas e sonegação fiscal na ordem de 1 milhão e 200 mil reais.

Em Londrina

Uma OSCIPS (Organização da sociedade civil de interesse público) chamada Ciap, que executava ações em saúde para a prefeitura, está sendo investigada por desviar mais de 300 milhões de reais.

Por isso, o SindSaúde segue na defesa de que saúde seja feita de forma direta pelo gestor público. E está de olho na política desenvolvida pela Sesa para as unidades próprias.

Com informações da Agência Câmara de Notícias, por Julio Filho.

Chefias de setor também são alvo do judiciário

Ação, ajuizada em 2009, é em respeito à Constituição, aos servidores e para proteger os usuários do SUS

Ao longo dos últimos anos, as chefias se tornaram um problema crônico na Sesa. A manutenção de chefias de setor, que não são servidores de carreira, é inconstitucional. No serviço público, a direção de uma unidade pode ser nomeada mesmo não sendo servidor de carreira. Já as chefias de setor (de pessoal, da manutenção, da vigilância, do patrimônio, dos serviços gerais, da enfermagem) são cargos de ocupação exclusiva do servidor de carreira.

O problema é que troca governo, troca secretário, e a Constituição Federal é desrespeitada. E a CF é para todos, inclusive para a Sesa. Por isso, em 2009, o sindicato ingressou com essa ação.

À época, o assessor jurídico do SindSaúde, Ludimar Rafa-

nheim, propôs uma Ação Civil Pública porque o Estado mantinha a prática, que vinha se tornando rotina na estrutura da Administração Pública do Paraná.

O Estado vinha contratando pessoas para cargos comissionados. Estas pessoas assumiam chefias que deviam ser realizadas por servidores efetivos, conforme estabelece o inciso V do artigo 37, da Constituição Federal, que determina:

“V - as funções de confiança, exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de cargo efetivo, e os cargos em comissão, a serem preenchidos por servidores de carreira nos casos, condições e percentuais mínimos previstos em lei, destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)”

Ação é em respeito a toda comunidade usuária

O SindSaúde ajuizou essa ação em respeito aos servidores efetivos, que são preparados para assumir relevantes funções públicas de coordenação, supervisão e direção. No entanto, são preteridos quando os gestores nomeiam pessoas de círculo político a que pertencem, de amigos ou familiares, para realizar atividades que são de competências de servidores de carreira.

O SindSaúde ajuizou a ação também para proteger os direitos dos usuários dos serviços de saúde, mercedores de serviço público de qualidade prestado por servidores efetivos vinculados ao serviço público estadual.

Em que pé está a ação - A ação já foi contestada pelo Estado do Paraná. O sindicato impugnou a contestação do Estado e aguarda sentença do juiz de primeiro grau.

O SindSaúde torce que a ação seja julgada procedente. Só assim, é possível assegurar a mudança dessa prática perversa e contrária aos interesses da Administração Pública, que deve se pautar pelos princípios da igualdade, moralidade e transparência.

Da mesma forma deve-se preservar a regra constitucional que diz que o acesso aos cargos públicos deve ser pela via do concurso público. Os cargos comissionados devem ser exceção a essa regra e esses cargos deveriam ser usados exclusivamente naqueles casos em que não haja requisitos técnicos específicos.

Vida real

Motorista enfrenta abuso do Estado

O “congestionamento” de meses e o rumo tomado pelo servidor chegaram a um final feliz

Jeison fez o teste seletivo simplificado para trabalhar no Hospital Regional do Sudoeste, localizado em Francisco Beltrão. Depois de passar no teste, trabalhou dois anos como motorista. Nesse período, Jeison fez o concurso, realizado em 2009, e também foi bem classificado.

Tudo o que ele queria era poder continuar prestando um bom trabalho ao Estado. No exame

médico, em 2010, Jeison foi considerado inapto por apresentar obesidade mórbida.

O trabalhador ficou indignado e buscou o sindicato. O que mais impressionou a todos, que ouviram o relato, foi a capacidade de indignação de Jeison com a atitude do Estado.

A direção sindical concorda que a situação era mesmo para revolta e indignação. Durante

os dois anos em que trabalhou no HRS, Jeison nunca teve falta por doença. Como explicar que, num piscar de olhos, ele passa a ser considerado inapto? Ou Estado teve postura preconceituosa ou tem alguém pior colocado no concurso que “precisa” entrar.

Ainda no governo Pessuti, Jeison tentou resolver o caso pela via administrativa. Pediu recon-

sideração da decisão da equipe médica responsável pelos exames de admissão. Mas a estratégia não deu certo, pois o Estado não reviu a decisão. A decisão veio há coisa de um mês, um mês e meio.

Já meio desanimado, Jeison entrou com mandado de segurança. Foram mais de dois meses de muita expectativa, mas justiça foi feita. Jeison conseguiu obter uma grande decisão.

Cadastro Nacional está sendo deturpado!

A direção sindical reforça: ter dois empregos públicos é permitido, desde que cumprido os requisitos dispostos na Constituição Federal. E ter um emprego público e outro no setor privado não se caracteriza como duplo vínculo. Significa apenas ter dois empregos.

Para dificultar irregularidades nas informações prestadas por profissionais, gestores e unidades de saúde ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES - o Ministério da Saúde publicou novas regras.

O sistema é um registro de trabalhadores e serviços do setor em atividade no país. Uma das alterações é proibir o cadastramento de profissionais de saúde que exerçam mais de dois cargos ou empregos públicos.

As medidas vão reforçar as orientações técnicas para o registro e operacionalização de informações contidas no sistema. As novas regras para os profissionais de saúde obedecem ao inciso XVI do art. 37, da Constituição Federal de 1998. Hoje existem 284.996 médicos cadastrados nos 227.095 estabelecimentos de saúde.

É claro que há intenção de revelar quem tem um número de vínculos que não condiz com a possibilidade de trabalho. Há pessoas com até cinco vínculos.

Até aí, tudo certo. O caso é que, em vários locais de trabalho neste Paraná afora, as chefias avisam aos servidores que é necessário fazer o cadastro. Entretanto, a maioria delas deixa nas entrelinhas o entendimento de que quem tem duplo vínculo terá “complicações” adiante.

Uma coisa é a necessidade de atualizar os dados. Outra é a pressão para que o servidor, que tenha dois empregos públicos,

peça demissão de um dos vínculos. Essa “confusão”, mais uma vez, causa pânico na categoria.

De novo, o SindSaúde vem reafirmar a orientação:

1.

A Constituição Federal garante a legalidade do duplo vínculo.

2.

Portanto, o duplo vínculo é legal, conforme assegura a Constituição, desde que preenchido os seguintes critérios:

- ocupar função regulamentada na saúde ou ocupar cargo de professor.
Exemplo - auxiliar e técnico de enfermagem, auxiliar ou técnico de laboratório, técnico de raio-x, profissões de terceiro grau, como nutricionista, enfermeiro,

médico, psicólogo, dentista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo etc.

3.

Ter compatibilidade de horário devidamente comprovada.

Atenção - O conceito de duplo vínculo é ter dois cargos públicos. Tem chefia que faz “confusão” com o termo e afirma ao servidor que ele não pode ter outro emprego. Isso não é verdade! A intenção é intimidar o servidor e influenciá-lo no pedido de demissão.

Por isso, a direção sindical reforça: ter dois empregos públicos é permitido, desde que cumprido os requisitos dispostos na Constituição Federal. E ter um emprego público e outro no setor privado não se caracteriza como duplo vínculo. Significa apenas ter dois empregos.

Há servidores estaduais que têm vínculo empregatício com consórcios e associações, não con-

siderados parte do serviço público. Essas instituições são apenas prestadoras de serviço para o SUS, assim como hospitais privados que prestam serviço ao SUS.

O SindSaúde recomenda: não ceda a pressões. Você não é obrigado a pedir a conta. O dever de atualizar o CNES é dos gestores do serviço de saúde, independente de ser municipal, estadual ou federal.

Um diretor de unidade da Sesa ou chefia de pessoal não pode dizer que vai exonerar o servidor que tem duplo vínculo. Se o Estado entender que você não pode ter duplo vínculo, a forma de questionar o assunto é por meio de processo administrativo, em que você terá direito à ampla defesa. Mais: existe uma comissão especial de duplo vínculo que analisa a situação. Nestes casos, o sindicato dará aos filiados toda a assessoria jurídica necessária.

Neste momento, a orientação é que os servidores que têm dois vínculos públicos não omitam qualquer informação. Diga a verdade. E este é sempre o melhor caminho.

Socorro!

Servidores em estado de abandono



Fazendo uma retrospectiva da década de 90 e 2000, é possível vislumbrar algumas tentativas feitas para potencializar as ações em saúde.

Muitas delas não surtiram qualquer efeito. Outras não passavam de mera publicidade.

Mas no que afeta a gestão do trabalho, constata-se que o Ministério da Saúde leva o assunto a sério, depois de pressionado pelos sindicatos do setor federal.

No Paraná, o sindicato reivindica que a gestão, iniciada há seis meses, reverta esse quadro de adormecimento ou esquecimento do quanto os trabalhadores são importantes para o planejamento, definição e execução das políticas de saúde.

Pendências - O sindicato propõe que seja imediatamente instalado processo de negociação

permanente de debate e deliberação sobre os problemas enfrentados pela categoria. Neste método de construção coletiva, em que os trabalhadores são ouvidos pelos gestores, é preciso, além de ouvir, resolver os problemas apresentados.

1. Escala de plantões. Hoje, cada unidade estabelece uma regra e isso se configura num festival de incoerências. A regulamentação seria útil para fixar um mesmo método de ação para o conjunto da Sesa.

2. Avançar nas conquistas. Garantia de que o plantão realizado em dia de feriado confira o direito a uma folga a mais no mês.

3. Disponibilização de uniforme e armários individuais nas unidades de saúde.

4. Revisão do cálculo do adicional noturno, dando publicidade à forma de calcular.

5. Servidores cedidos precisam ter seus direitos garantidos, colocando fim a pressão sofrida por muitos que ficam à mercê de outras administrações.

6. Redefinição do papel da Escola de Saúde Pública e do Centro Formador para que suas ações priorizem a educação permanente dos servidores efetivos da Sesa.

7. Elaboração de uma política que direcione os gestores locais a uma conduta democrática, que valorize a experiência, participação e o conhecimento do servidor.

8. Discussão de uma política de saúde do trabalhador voltada ao funcionalismo, com abertura dos dados de adoecimento, causa de afastamento e enfrentamento ao combate do assédio moral

9. Fim do desvio de função a que muitos servidores são submetidos por desmandos e perseguição das chefias

Prioridades - O primeiro passo é resolver as maiores pendências que a categoria elegeu: PCCV da saúde e jornada de trabalho de 20 e 30 horas.

Esses e outros desafios estão lançados. O sindicato está pronto para o debate. E a gestão?

A prática é o critério da verdade. O sindicato e a brava gente têm quatro anos para fazer avaliação.

DESClassificados

DER's se organizam para melhor atuar

Código Florestal x Palocci

Veja só: o meio ambiente para as próximas gerações pode ficar comprometido por conta de uma barganha. É que o ministro Palocci, da Casa Civil, está envolvido em escândalo financeiro ligado ao absurdo crescimento patrimônio pessoal do ministro em apenas quatro anos. O patrimônio dele cresceu 20 vezes. A turma do deixa-disso, junto com a da operação abafa, trocou a não convocação do ministro Palocci, pela aprovação de uma aberração que é o novo Código Florestal.

Kit anti-homofobia x igreja

O dízimo pago à bancada evangélica no Congresso para não convocar uma CPI para investigar Palocci foi a retirada do kit anti-homofobia. Na blindagem ao homem forte de Dilma, tá valendo tudo.

Choque de gestão!

Finalmente aconteceu o tão falado cheque, ops, choque de gestão. Beto Richa "reestruturou" o governo. Juntou secretarias e manteve a parentada lá. 300 cargos em comissão também foram criados.

A pobreza nossa de cada dia

Há muito tempo criou-se a necessidade de ter conta bancária. Da necessidade dos usuários ao lucro de quem conseguiu ter uma instituição financeira, o Bradesco - maior banco privado brasileiro - só no primeiro semestre desse ano obteve lucro de 161,6 milhões de dólares. Já o Itaú, o segundo da lista, também lucrou a módestia quantia de 125,7 milhões de dólares no mesmo período. O lucro do Unibanco também é digno de registro. Nada menos que 40,7 milhões este ano. Com essas cifras, se entende as razões pelas quais há tanta taxa para executar qualquer transação financeira e por que incentivam os trabalhadores a fazer empréstimos. A pobreza nossa de cada dia se transforma na riqueza dos banqueiros.



Categoria aprova, em assembleia, ingresso da ação

O 2º Encontro das Diretorias Executivas Regionais aconteceu em maio, em Guarapuava, com a presença de representantes de todas as 11 diretorias regionais eleitas no ano passado. Algumas DER's foram com a equipe inteira. Outras com apenas um representante. Mas a disposição é grande!

Na pauta, as prioridades de cada DER e a capacitação para melhorar a atuação destes diretores. Tanto é que, no segundo dia, o grupo participou dos debates de dois grandes temas da categoria: PCCV e Paraná-Previdência.

Compromisso - Durante a eleição, a Gestão Ética, Coragem e Independência afirmou que o fortalecimento das DER's era uma prioridade. E assim está sendo: a direção estadual já reuniu, por duas vezes, todas as diretorias, e acompanhou o planejamento de nove diretorias regionais.

O objetivo é estimular o funcionamento de cada diretoria, respeitando sempre a realidade e a autonomia de cada uma, e dar condições para que o trabalho aconteça.

A categoria conta com a presença e atuação das diretorias executivas regionais. Confira no mapa do Paraná quais são elas:



- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| 1ª RS - DER DO LITORAL | 11ª RS - CAMPO MOURÃO |
| 2ª RS - CURITIBA E RM | 12ª RS - UMUARAMA |
| 3ª RS - PONTA GROSSA | 13ª RS - CIANORTE |
| 7ª RS - PATO BRANCO | 15ª RS - MARINGÁ |
| 8ª RS - FRANCISCO BELTRÃO | 17ª RS - LONDRINA |
| 10ª RS - CASCAVEL | |