



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM PERNAMBUCO
7º OFÍCIO - TUTELA COLETIVA

Ofício nº 2111/2019/MPF/PRPE/7º OFÍCIO

Recife/PE, data da assinatura eletrônica.

A Sua Senhoria a Senhora

SÔNIA DE MENEZES

Pró-Reitora

Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas e Qualidade de Vida (Progepe)

Universidade Federal de Pernambuco

Av. Prof. Moraes Rego, 1235, Cidade Universitária

CEP: 50.670-901 - Recife/PE

Ref.: Procedimento Administrativo nº 1.26.000.003369/2016-88

Senhora Pró-Reitora,

Tramita nesta Procuradoria da República o feito em epígrafe, instaurado com a finalidade de acompanhar a conclusão das medidas administrativas destinadas à construção da nova emergência, reforma da Maternidade do Centro Obstétrico, aquisição de equipamentos médicos e cirúrgicos, drenagem do subsolo e implantação integral do ponto eletrônico aos servidores e empregados públicos no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

Por meio do Ofício nº 41/2019-SUPER/HC-UFPE, de 6 de fevereiro de 2019, o HC/UFPE informou, entre outras coisas, que no processo nº 23076.020195/2018-63, enviado à Reitoria da UFPE, constam todas as tratativas e reuniões com os representantes da categoria médica do hospital e do Sindicato dos Médicos de Pernambuco (Simepe), nas quais são relatados os motivos do não registro da frequência eletrônica por parte dos médicos.

Por sua vez, essa Pró-Reitoria consignou, no Ofício nº 276/2019-GR que o sistema do ponto eletrônico encontra-se funcionando tão somente de forma experimental, enquanto a administração diligencia as providências para sua otimização, tais como a realização de estudos técnicos que fundamentam as exigências contidas no processo administrativo nº 23076.026095/2018-41, destinado à aquisição de novos equipamentos. Também estariam sendo promovidas correções de eventuais defeitos referentes à identificação dos servidores, os quais

podem acompanhar seu espelho de ponto remotamente e extrair extrato diário, bem como o sistema restou configurado no que se refere ao cômputo das horas noturnas. Por fim, a administração também estaria atenta para eventuais ocorrências de problemas de configuração dos equipamentos motivadas por falhas elétricas ou da rede.

Com o objetivo de instruir o procedimento extrajudicial acima referenciado, o Ministério Público Federal, pela Procuradora da República signatária, com fundamento no art. 8º, II, da Lei Complementar nº 75/1993, requisita de Vossa Senhoria, **no prazo de 10 (dez) dias úteis**, que preste informações atualizadas sobre a implantação integral do ponto eletrônico no âmbito do HC/UFPE, esclarecendo:

HC
(a) a situação atual dos 43 profissionais médicos, sob regime jurídico único, que não estavam cadastrados no sistema de ponto eletrônico (processo nº 23076.020195/2018-63), conforme noticiado no Ofício nº 482/2018/SUPER/HC/UFPE, indicando as providências a serem adotadas para sua submissão ao referido controle de frequência;

(b) a previsão de solução das irregularidades listadas nos itens 1 e 2 no processo judicial nº 0805522-95.2018.4.05.8300, referentes à aquisição de novos equipamentos de ponto eletrônico e à correção de defeitos referentes à identificação dos servidores.

Esclareço que a resposta (devidamente assinada) deverá ser enviada exclusivamente pelo sistema de Protocolo Eletrônico do Ministério Público Federal (protocolo.mpf.mp.br).

Atenciosamente,

assinado eletronicamente
CAROLINA DE GUSMÃO FURTADO
Procuradora da República

Anexo: cópia do Ofício nº 41/2019-SUPER/HC-UFPE

Ofício nº 41/2019-SUPER/HC-UFPE

Recife, 06 de fevereiro de 2019.

A Sua Excelência

Dra. Andréa Walmsley Soares Carneiro
Procuradora da República em Pernambuco

Av. Governador Agamenon Magalhães, 1800, Espinheiro – Recife/PE
CEP 52021-170

Assunto: resposta ao Ofício nº 182/2019/MPF/PRPE/7º OFÍCIO – Procedimento Administrativo nº 1.26.000.003369/2016-88.

Senhora Procuradora,

Em atenção ao seu Ofício nº 182/2019/MPF/PRPE/7º Ofício, prestamos os esclarecimentos abaixo:

- a) Quais as próximas providências a serem tomadas para a reforma da maternidade, considerando a conclusão do projeto executivo elaborado pela empresa EACE?**

Todos os projetos executivos da Maternidade estão prontos, sendo o total orçado para a reforma (4º Andar-Ala Norte) em R\$ 2.282.812,50 (dois milhões, duzentos e oitenta e dois mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos). Todavia, no momento não dispomos de recursos para obras e bens capital, inclusive os recursos de custeio são insuficientes para atendimento de todos os custos com contratos e abastecimento hospitalar. Salientamos que ao final do exercício de 2018 houve o cancelamento da dotação orçamentária nº 10302201520G8, o que impossibilitou empenhamento de diversos compromissos na competência dezembro/2018, conforme esclarece a Divisão Administrativa e Financeira no seu Despacho nº 04/2019 (Anexo I).

- b) Qual o estágio atual das tratativas sobre o modelo de aferição da jornada médica dos 43 médicos que ainda não se encontram cadastrados (Ponto Eletrônico):**

No Processo nº 23076.020195/2018-63 (Anexo II) enviado à Reitoria/UFPE, constam todas as tratativas e reuniões, registradas em ata, com os representantes da categoria médica deste hospital e do Sindicato dos Médicos de Pernambuco-SIMEPE, onde são relatados os motivos do não registro da frequência eletrônica por parte de uma parcela dos médicos.

Esclarecemos que para todas as ocorrências que tenham reflexo nas folhas de pagamento dos servidores é exigido que a Divisão de Gestão de Pessoas seja comunicada através de memorando e dados os prosseguimentos pertinentes, essa documentação tem sido encaminhada regularmente à PROGEPE, a quem cabe a aplicação das medidas administrativas pertinentes.

Apresentamos nossas desculpas pelo não encaminhamento das respostas, dentro do prazo estipulado.

Respeitosamente,



Frederico Jorge Ribeiro
Superintendente HC/UFPE
Filial EBSERH

Anexo I

DESPACHO nº 04/2019

Recife, 05 de fevereiro de 2019

À Unidade de Controle Interno

Assunto: Recursos Orçamentários
Processo 23536.00115/2019-70

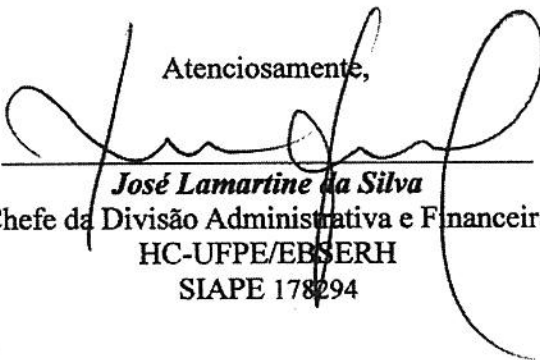
Senhora Chefe, antecipo meus cordiais cumprimentos,

Em atenção ao Ofício 182/2019/MPF/PRE/7º OFÍCIO com relação a previsão de recursos específicos para reforma da maternidade situada no 4º andar deste hospital, informamos:

1. No momento o Hospital não dispõe de recursos para obras e bens de capital, inclusive os recursos de custeio são insuficientes para atendimento de todos os custos com contratos e abastecimento hospitalar;
2. O não recebimento de recursos do REHUF-MS no final do exercício de 2018, conforme previsto na LEI Nº 13.754, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2018, que no anexo II da referida norma, cancelou a dotação orçamentária nº. 10302201520G8, tal cancelamento impossibilitou empenhamento de diversos compromissos na competência de dezembro de 2018;
3. Aguardamos da Sede Ebserh informações acerca da distribuição de recursos para o presente exercício, o que até o momento, não temos previsão.

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,



José Lamartine da Silva
Chefe da Divisão Administrativa e Financeira
HC-UFPE/EBSEERH
SIAPE 178294



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-PE-00005918/2019 OFÍCIO nº 41-2019**

.....
Signatário(a): **WAGNER CURSINO DE ALMEIDA FERREIRA**

Data e Hora: **06/02/2019 16:41:29**

Autenticado com login e senha

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave F89CB0DD.625E62C4.82DC8220.DE198626

Recife, PE, 30 de maio de 2018

Ofício SIMEPE nº 279/2018

À Universidade Federal de Pernambuco

A/C. Ilmo. Sr. Dr. Superintendente do Hospital das Clínicas – Dr. Frederico Jorge Ribeiro.

C/C. Magnífico Reitor - Professor Anísio Brasileiro de Freitas Dourado

O SINDICATO DOS MÉDICOS DE PERNAMBUCO - SIMEPE, entidade sindical devidamente constituída nos termos da legislação vigente, fundado em 14/10/1931, com endereço à Av. João de Barros, nº 587, Boa Vista, Recife-PE, inscrito no CNPJ sob o nº 14.010.238/0001-14, neste ato representado por seu Presidente, **TÁDEU HENRIQUE PIMENTEL GALHEIROS**, brasileiro, casado, médico, inscrito sob o CPF(MF) nº 025.170.594-38, vem, na condição de representante dos médicos servidores públicos do Hospital das Clínicas, nos termos abaixo, apresentar e solicitar o que segue.

Em 22/05/2018, foi realizada uma Assembleia Geral dos médicos servidores públicos estatutários do Hospital das Clínicas, que ocorreu na sede do SIMEPE.

Na Assembleia, deliberou-se sobre o andamento das reuniões da Comissão de Jornada de Trabalho que foi constituída no âmbito do Hospital das Clínicas, composta por médicos, Simepe, Diretoria do Hospital e representantes da Reitoria, a qual foi constituída em atenção ao que ficou definido na reunião do dia 04/05/2018, com a presença da Reitoria da UFPE, da PROGEPE, da Superintendência do Hospital das Clínicas, dos médicos e do SIMEPE, na sede na Reitoria da UFPE.

Durante a Assembleia os médicos ponderaram que - apesar da constituição da Comissão e da proposta anteriormente enviada pelo Simepe - o ponto eletrônico continua sem oferecer condições para o registro de toda a jornada de trabalho do médico, haja vista que até o momento não há como realizar o registro da jornada de sobreaviso, do labor no domicílio/à distância/teletrabalho e da função de preceptor.

REGISTRO
FORA DA
SEDE
SOBREAVISO
DOMICÍLIO
TELETRABALHO

02 X

Diante da impossibilidade do registro de ponto suprir a necessidade para o registro de toda a jornada de trabalho dos médicos, a Assembleia deliberou por solicitar que seja dado andamento nos trabalhos da Comissão e, por conseguinte, que seja agendada uma reunião com a Comissão, de modo que se possa encontrar uma solução justa, razoável e cabível para o registro de toda a jornada laboral dos médicos, aos moldes da orientação apresentada no Parecer nº, 284/2018/PF/UFPE/PRF/AGU da Procuradoria Federal da UFPE, ou seja, de modo a se analisar a situação fática concreta para afirmar se o registro da jornada de trabalho dos médicos se adequa ou não ao sistema eletrônico de ponto e, em não se adequando, para propor mecanismos operacionais efetivos e objetivos de controle da jornada, quer sejam ao largo ou em conjunto com o controle eletrônico, nos termos abaixo destacados do r. Parecer:

cumpra ao administrador analisar a situação fática concreta para afirmar sua adequação ou inadequação ao sistema eletrônico que se está implantando e, na última hipótese, propor mecanismos operacionais efetivos e objetivos de controle da jornada, mecanismos estes que, ao largo ou em conjunto com o controle eletrônico, atendam ao princípio da moralidade administrativa

Os médicos também deliberaram que - independente do Hospital das Clínicas fornecer ou não mecanismos adequados para o registro de toda a jornada de trabalho - continuarão a desenvolver seu labor em nome da Administração Pública, em favor dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sem solução de continuidade, quer seja na realização de suas atividades no âmbito da sede do Hospital das Clínicas, como médico e preceptor, ou mesmo sob sobreaviso e em atividades no domicílio/teletrabalho, ante o respeito e o compromisso que têm com a Universidade Federal de Pernambuco e os pacientes, ao tempo em que firmaram o seu compromisso como servidor público e médico. E para que não paire dúvida sobre a manutenção dos trabalhos dos médicos, basta que se verifique os livros de ocorrência, prontuários médicos, registros da preceptoría etc.

Ad argumentandum tantum, pede-se licença para se trazer a tona, abaixo, importante passagem da literatura sobre o preceptor, por contribuir, em certa medida, para a solução da questão em apreço, especialmente quando levado em consideração a proposta formulada anteriormente pelo Simene, no que toca à adoção

da plataforma eletrônica, nos moldes da existente para o corpo docente (Plataforma de controle de atividades dos Professores de Carreira), veja¹:

Ryan-Nicholls 27, porém, usa o termo para designar o professor que ensina a um pequeno grupo de alunos ou residentes, com ênfase na prática clínica e no desenvolvimento de habilidades para tal prática.

[...]

Adquirir experiência clínica constitui uma parte importante da graduação e da pós-graduação, e o preceptor, segundo Bain²⁸ e Armitage⁹, tem a função de estreitar a distância entre teoria e prática.

[...]

Na literatura médica, encontram-se diferentes funções para o preceptor, sendo essenciais as de orientar, dar suporte, ensinar e compartilhar experiências que melhorem a competência clínica e ajudem o graduando e o recém-graduado a se adaptar ao exercício da profissão, que, como já dissemos, vive em constante mudança.

[...]

Está claro, então, que o preceptor deve ter a capacidade de integrar os conceitos e valores da escola e do trabalho ajudando o profissional em formação a desenvolver estratégias factíveis para resolver os problemas cotidianos da atenção à saúde.³⁶ Burke³⁷ considera que, pela natureza e extensão das relações desenvolvidas entre os preceptores e os novos profissionais, o preceptor pode ser, além da função de ensinar, as de aconselhar, inspirar e influenciar no desenvolvimento dos menos experientes. Muitas vezes, os preceptores servem de modelo para o desenvolvimento e crescimento pessoal dos recém-graduados e, ainda, auxiliam na formação ética dos novos profissionais durante determinado período de tempo.^{10,28,38-40.}

Ainda sob o mesmo fundamento acima, pede-se licença para se transcrever abaixo o que traz o art. 9º, da RESOLUÇÃO CNRMS Nº 2, DE 13 DE ABRIL DE 2012, da COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE, por não deixar dúvidas sobre a existência da equiparação entre as funções do preceptor e do professor, por serem enquadrados como docentes, senão veja:

Art. 9º O Núcleo Docente Assistencial Estruturante – NDAE é constituído pelo coordenador do programa, por representante de docentes, tutores e preceptores de cada área de concentração, com as seguintes responsabilidades:

¹ Por opção, a citação não foi feita sob a ABNT, motivo pelo qual não se optou pela citação direta ou apud dos autores referidos no corpo da citação.

² BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira. REGO, Sérgio. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

FOLHA DE INFORMAÇÕES E DESPACHO

PROCESSO Nº

De ordem do Superintendente


*Após a emissão da Portaria nº 104/2018,
encaminhar para publicação no Boletim da
UFPE, dar ciência aos membros do
Grupo de Trabalho.*

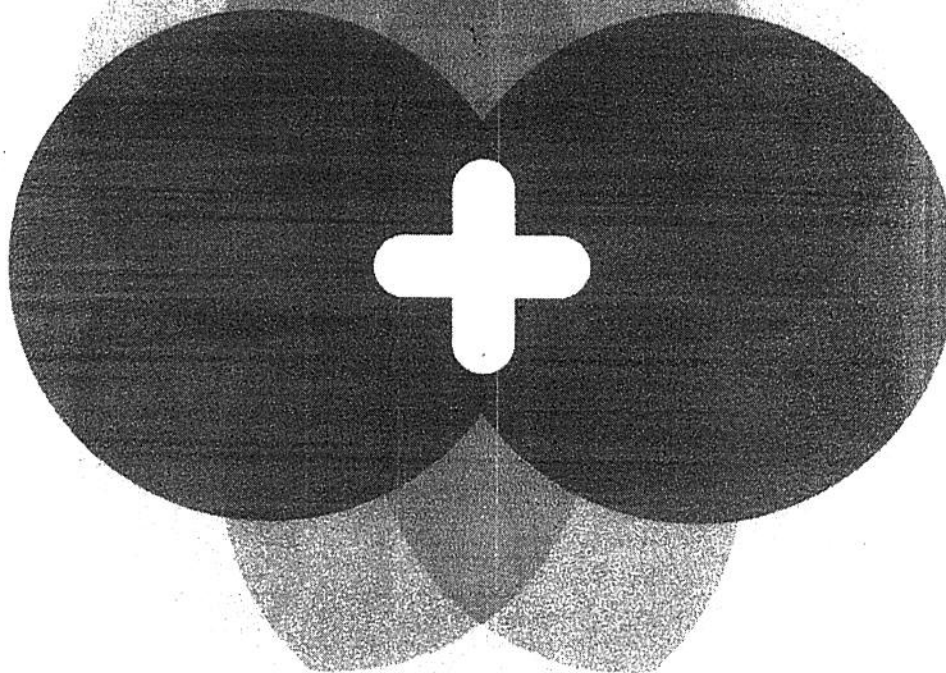
18/06/18.

Sérgio Henri Torres

Sérgio Henri Torres
Secretário Executivo
Hospital das Clínicas-UFPE/EBSERH
SIAPE 2783593

Desta feita, pugna-se para que seja dado andamento aos trabalhos da Comissão e, por conseguinte, que seja agendada a respectiva reunião, inclusive, com a participação deste Sindicato, conforme ficou definido na reunião do dia 04/05/2018, com a Reitoria da UFPE e a Superintendência do Hospital das Clínicas.


TADEU HENRIQUE PIMENTEL CALHEIROS
Presidente do Simepe





Hospital das Clínicas da Universidade Federal de
Pernambuco – Professor Romero Marques
(Lei n. 10307/2001)



Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Portaria nº 104, de 15 de junho de 2018.

Ementa: instituição do grupo de trabalho

O Superintendente do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, filial Ebserh, no uso das atribuições que lhes são conferidas nos termos do artigo 16, alíneas “h”, “i” e “j” do Regimento do Hospital das Clínicas, aprovado em 2 de fevereiro de 1979 e pela Portaria nº 125 de 11 de dezembro de 2012 da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares;

Considerando a relevância e necessidade de estudo minucioso e multidisciplinar das mencionadas normas para o acompanhamento do registro eletrônico de frequência dos ocupantes do cargo, resolve:

Art. 1º- Instituir o Grupo de Trabalho com a finalidade de propor modelo de acompanhamento do registro eletrônico de frequência dos ocupantes do cargo de médico

Art. 2º- O Grupo de Trabalho Multidisciplinar será integrado por representantes da Superintendência do Hospital das Clínicas, da Reitoria da UFPE e dos Médicos da Carreira de Técnicos-Administrativos em Educação, conforme abaixo:

I – Membros Titulares:

a) Reitoria

- SILVIO ROMERO DE BARRO MARQUES
- SÔNIA MARIA MEDEIROS DE MENEZES
- EUGÊNIO GEOVANI CARACIOLO E SILVA
- PATRÍCIA MARIA SERRANO BARBOSA MERGULHÃO

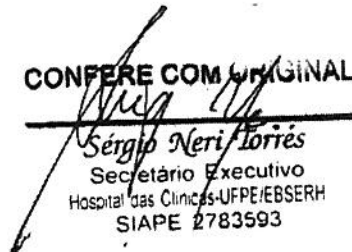
b) Hospital das Clínicas

- MÁRCIA ETELVINA BATISTA DE AZEVEDO
- ROBERTO DE VASCONCELLOS COELHO BARRETO CAMPELLO
- TIAGO FEITOSA DE OLIVEIRA

c) Simepe

- EDUARDO DE OLIVEIRA MAGALHÃES

CONFERE COM ORIGINAL


Sérgio Neri Torres
Secretário Executivo
Hospital das Clínicas-UFPE/EBSERH
SIAPE 2783593

Recife, PE, 20 de julho de 2018

Ofício SIMEPE nº 363/2018

Ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco

A/C. Ilmo. Sr. Dr. Superintendente do Hospital das Clínicas – Dr. Frederico Jorge Ribeiro

O SINDICATO DOS MÉDICOS DE PERNAMBUCO - SIMEPE, entidade sindical devidamente constituída nos termos da legislação vigente, fundado em 14/10/1931, com endereço à Av. João de Barros, nº 587, Boa Vista, Recife-PE, inscrito no CNPJ sob o nº 11.010.238/0001-14, neste ato representado por seu Presidente, **TADEU HENRIQUE PIMENTEL CALHEIROS**, brasileiro, casado, médico, inscrito sob o CPF(MF) nº 025.170.594-38, vem, na condição de representante dos médicos servidores públicos do Hospital das Clínicas, nos termos abaixo, informar e requerer o que segue:

Os médicos estatutários do Hospital as Clínicas, reunidos em Assembleia Geral, deliberaram por indicar os médicos abaixo relacionados para compor o Grupo de Trabalho indicado na Portaria nº 104, de 15 de junho de 2018, da lavra dessa r. Superintendência:

- Dr. Filipa Carrilho Aguiar
- Dr. Gustavo Gonçalves de Torres
- Dr. José Guido Corrêa de Araújo Júnior
- Dr. Laécio Leitão Batista
- Dra. Maria Catarina de Melo Dias Guerra

Além dos médicos acima, este Sindicato mantém a indicação do Dr. Eduardo de Oliveira Magalhães como o membro da Diretoria que participará do referido Grupo de Trabalho, preservando a faculdade de substituição no caso de impossibilidade de comparecimento desse diretor.

Por isso, requer-se que Vossa Senhoria considere os nomes acima como os representantes dos médicos estatutários do Hospital das Clínicas e da Diretoria deste Sindicato para a composição do Grupo em apreço e, por conseguinte, edite nova Portaria para que se faça constar os nomes dos respectivos médicos.

Renovo os votos de elevada estima e consideração.



40:46h
DIRETORIA

23/07/2018
152247

Tadeu Calheiros

TADEU HENRIQUE PIMENTEL CALHEIROS

Presidente do Simepe

d) Médicos da Carreira de Técnicos-Administrativos em Educação

- GUSTAVO GONÇALVES TORRES
- EDUARDO CAVALCANTI LAPA SANTOS
- FILIPE CARRILHO AGUIAR
- LAECIO LEITÃO BATISTA
- MARIA CATARINA DE MELO DIAS GUERRA

II – Membros Suplentes dos Médicos da Carreira de Técnicos-Administrativos em Educação:

- NELSON ANTÔNIO MOURA DE ARAÚJO
- JOSE EDEVANILSON DE BARROS GUEIROS
- LEONARDO FERRAZ COSTA
- CARLOS EDUARDO PADILHA

Art. 3º- O Grupo de Trabalho será coordenado pela Superintendência do Hospital das Clínicas.

Parágrafo Único. A Superintendência do Hospital das Clínicas poderá autorizar a participação de um membro suplente quando do impedimento de um membro titular por motivo de férias ou licença.

Art. 4º- A Superintendência do Hospital das Clínicas poderá convocar, a qualquer tempo, outros servidores que detenham notório conhecimento do tema e que possam contribuir com as ações a serem desenvolvidas durante a realização dos trabalhos.

Art. 5º - O Grupo de Trabalho terá o prazo de 60 (sessenta dias), prorrogável por igual período, a critério da Superintendência do Hospital das Clínicas, para apresentar o resultado dos trabalhos.

Art. 6º- A participação dos servidores no Grupo de Trabalho não enseja remuneração de qualquer espécie, sendo considerado serviço público relevante.

Art. 7º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 8 de maio de 2018, com validade de 60 dias.


Frederico Jorge Ribeiro

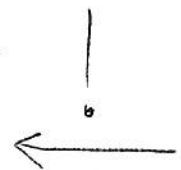
08/07 60 dias Para a
Apresentar
MOOCCO



1
2
3
4
5
6
7
8

Ata Reunião do Grupo de Trabalho com a finalidade de propor modelo de acompanhamento do registro eletrônico de frequência dos ocupantes do cargo de médico do HC/UFPE com a Superintendência do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, realizada no dia 02 de agosto de 2018.

9. Ao 02º (segundo) dia do mês de agosto do ano de 2018 (dois mil e dezoito), às 09:00 (nove horas), realizou-se a reunião do Grupo de Trabalho com a finalidade de propor modelo de acompanhamento do registro eletrônico de frequência dos ocupantes do cargo de médico do HC/UFPE com a Superintendência do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. **Estiveram presentes os seguintes membros e colaboradores:** Dr. Frederico Jorge Ribeiro (Superintendente do HC/EBSE RH), Maria Catarina Dias Guerra (UTI/Cardio), Márcia Azevedo (Divisão de Gestão de Pessoas), Laécio Leitão (Radiologia Intervencionista), Patrícia Mergulhão (PROPESQ), Filipe Carrilho de Aguiar (Nefrologia Transplante), Eduardo Magalhães (SIMEPE), Gustavo Torres (Ortopedia), Sílvio Romero (Gabinete Reitor), Tiago Feitosa (Divisão de Gestão de Cuidados), Roberto Barreto Campello (DIVMED). Membros ausentes: Sônia Medeiros, Eugênio Caraciolo, Eduardo Cavalcanti, Nelson Antônio Moura, José Edevanilson Gueiros, Leonardo Ferraz e Carlos Eduardo Padilha. Dr. Frederico Jorge Ribeiro, superintendente, iniciou a reunião informando que houveram reuniões anteriores, inclusive na Reitoria e, que a partir destas, foi criado um grupo de trabalho e publicado uma Portaria. Esta reunião foi a primeira após a publicação da Portaria, que oficializa o grupo de trabalho, no qual tem como finalidade propor modelo de acompanhamento do registro eletrônico de frequência dos ocupantes do cargo de médico. Para ser prático, vamos discutir e normatizar as peculiaridades relativas a atividade médica com a implantação do ponto eletrônico. Apresentou algumas Normas que foram acordadas com a Reitoria, uma Resolução adaptada da Resolução já vigente no Hospital Universitário de Natal - RN, sobre o cumprimento de sobreavisos (e) uma Normativa relativa as atribuições das chefias de unidades e de serviços. Com o organograma da Ebserh foi criado várias linhas de cuidados, na qual o responsável é Tiago Feitosa. E, por fim discutir as questões relativas ao ensino - preceptorial de ensino com os rebatimentos para carga horária. Lembrou que estará tratando da normatização para registro de frequência dos médicos RJU's. Dr. Fred fez um breve histórico sobre a questão do registro de ponto eletrônico ficasse aberto para que os profissionais pudessem alocar as suas atividades da melhor forma possível. A Reitoria foi de acordo, bem como os intervalos entre jornadas. A Reitoria se colocou à disposição para fazer os ajustes necessários a esta jornada. Havendo necessidade de um atendimento fora do horário da escala de trabalho, este deverá ser registrado no ponto eletrônico - é importante registrar a entrada e a saída no ponto eletrônico, para que essas horas possam ser computadas. Dr. Fred fez a leitura das normatizações para apreciação e as devidas sugestões. Segundo o item 4 da minuta de Normas quanto ao uso do ponto eletrônico, após negociação com a PROGEPE: Mesmo com jornada flexibilizada, o que exceder até o limite da carga horária contratada, não é





HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE
FILIAL DA EMPRESA BRASILEIRA DE
SERVIÇOS HOSPITALARES



44 visto como hora extra e sim necessidade do serviço. Portanto, o que exceder da carga
45 horária contratada, deverá ser computado no ponto eletrônico como horas a mais a ser
46 descontadas a contar do mês subsequente em até 6 meses, conforme acordo e autorização
47 pronta pela chefia. Dr. Fred ainda repassou que, a carga horária que ultrapassar a carga
48 horária contratada, seja com os sobreavisos, plantões e/ou carga horária, será computada
49 como carga horária excedente e, em acordo com as chefias, definir a folga. Patrícia colocou
50 que as FG's 1 e 2, segundo a Resolução da UFPE, se fazem necessário o registro da
51 frequência por meio do ponto eletrônico. Márcia reforçou que os registros são feitos desde a
52 CD - 4 conforme descrito na Resolução. Dr. Fred informou que os técnicos em educação
53 que não realizarem os registros de frequência, estarão descumprindo uma Resolução da
54 UFPE. Ainda questionou aos presentes, se era de comum acordo que as frequências das
55 chefias de serviços/unidades fossem abonadas - Dr. Gustavo Torres se posicionou com
56 alguns questionamentos, como as particularidades como as dos chefes de serviço, algumas
57 considerações como as assistências médicas aos pacientes que se dá durante todo o período
58 de internação - a responsabilidade do médico assistente 24 horas/dia, durante todo o
59 internamento. 1. A instituição de um médico assistente ela é obrigatória ou facultativa? 2.
60 Qual o papel do médico plantonista na assistência a pacientes internados? 3. Ele é
61 responsável, em tempo integral, enquanto a internação ou a responsabilidade é do serviço?
62 Se for decidido que é do serviço, deverá ser feita uma escala de sobreaviso e, nessa escala
63 teremos um médico de sobreaviso responsável pelos pacientes, substituindo todos os outros
64 serviços. Em algumas especialidades, isso é factível do ponto de vista prático e operacional,
65 mas em outras, não se dá assim. Dr. Gustavo deu como exemplo as reabordagens em
66 pacientes de cirurgia de coluna, no caso do HC, só tem um ortopedista especialista. Ainda
67 fez colocações como, os chefes de serviço são chefes 24 horas/dia e os médicos assistentes
68 responsável pelo paciente internado, também o são; o entendimento penal e civil é de que o
69 paciente tem que ter médico - que a assistência médica se dá de forma integral ao paciente
70 internado e, é intrasferível. 4. Se o médico tiver o respaldo de não voltar, será que não seria
71 processado por negligência médica, mesmo um terceiro ter vindo prestar a assistência? E,
72 isso já ocorre com alguns pacientes de colegas do regime Ebserh. Porque, dizem que já
73 cumpriu a agenda - o horário. 5. Como isso se dará na prática? Médico é uma profissão
74 diferenciada, quem faz Medicina sabe disso. Também solicita que essas questões sejam
75 analisadas. Dr. Gustavo colocou que o Hospital corre o risco de terem profissionais que se
76 eximam de realizar cirurgias e de acompanhar pacientes internados, se restringindo a
77 atividades burocráticas, como atendimentos ambulatoriais e só. Passado a palavra para Dr.
78 Eduardo, representante do SIMEPE, que colocou que a expectativa do Sindicato não era a
79 que estava na proposta, não era daquela forma. Pensou que, enquanto Sindicato, fossem
80 apresentar como se deu a transição do registro de frequência dos médicos peritos do INSS;
81 que superaram as discussões quanto aos questionamentos das peculiaridades das atividades
82 médicas; pensou que a forma adotada pelo INSS, fosse a que seria proposta pela gestão do
83 HC e a ser adotada para o registro de frequência dos médicos do HC; baseada em metas,
84 atividades desenvolvidas, mutirões, atendimentos extras, disponibilidade, tempo médio de
85 atendimento, indicadores e ponto eletrônico - com um programa que acompanha e
86 estabelece pontuações para cada tipo de atividade desenvolvida. Que em relação as
87 atividades, sobreavisos e preceptoria, fossem atribuídas pontuações e, é de fundamental
88 importância a participação dos chefes de serviços nessa construção do estabelecimento das
89 metas e cumprimento, nas diretrizes e nas atribuições - tudo pactuado com os médicos e os
90 chefes e, por estes atestados, a cada final de mês, as atividades desenvolvidas por cada

91 médico. Dr. Eduardo fez um breve histórico de como se deu a transição do registro de
92 frequência dos médicos peritos dentro do INSS. Ainda referiu, que se pensou que a
93 discussão do registro através do ponto eletrônico, se tratava disso e que haveriam apenas
94 alguns ajustes a serem realizados. Mas, da forma a qual foi colocada, vê-se como a
95 implantação do ponto eletrônico e as escalas de sobreaviso – basicamente isto. Não foi o
96 que a categoria se manifestou lá no Sindicato. Dr. Fred perguntou qual seria a proposta da
97 categoria para a normatização e, reforçou que fez apenas um histórico de tudo que se tinha
98 discutido e colocado, aqui e na Reitoria, em reuniões anteriores – não impedindo que
99 possam ser discutidas, adaptadas, etc. Continuou a questionar qual seria a proposta – não
100 bater ponto?! Dr. Eduardo, SIMEPE, afirmou que a proposta seria esta – a de não bater
101 ponto. Ter uma forma de mensurar a atividade médica, pelas peculiaridades nas atividades
102 médicas. Porque os pontos, que foram colocados de sobreaviso e o intervalo pré-
103 estabelecido de almoço – o que se foi colocado em assembleia no Sindicato, não atende ao
104 que a categoria cita. Dr. Laécio pediu a palavra e, colocou que houve um avanço, que o
105 entendimento da Direção foi colocado por escrito, para que todos pudessem se basear
106 nesses 03 (três) documentos disponibilizados. Mas, gostaria muito de que estivessem
107 discutindo como otimizar o registro e a comprovação da atividade médica no HC, para que
108 os Órgãos fiscalizadores pudessem verificar e a Direção trabalhar com tranquilidade. Não
109 se está discutindo uma plataforma e nem como registrar e comprovar o que a classe médica
110 faz, mas está discutindo o ponto eletrônico, isto tudo porque não se foi visto que é uma
111 categoria que se faz uma atividade diferenciada, que recebeu um nome especial no estatuto
112 desta autarquia. Se houvesse alguém que tivesse o entendimento do que se faz a categoria,
113 estaria sendo discutido uma plataforma para comprovar àqueles que o fazem sua carga
114 horária e punir àqueles que não o fazem. Dr. Laécio fez um breve histórico sobre a
115 atividade médica desenvolvida no Hospital e suas peculiaridades. Ainda sugeriu em se ver
116 como o Hospital trabalharia em 03 (três) meses por metas; afirmou que em nome do chefe
117 do serviço de vascular – Dr. Esdras, os serviços de cirurgia vascular, a hemodinâmica e a
118 radiologia estão prontos para trabalhar por metas. Dr. Fred fez algumas observações,
119 deixando bem claro que, em nenhum momento essa superintendência – Dr. Fred, se opôs a
120 prática de medição do trabalho, da equipe de saúde, por metas e indicadores e, na verdade é
121 uma prática que vem tentando desenvolver desde o início da sua gestão, mas por outras
122 questões, que não vem ao caso no momento, não foi efetivado. Mas, que se deixe registrado
123 em ata, porque parece que toda vez que se vem para reunião, o entendimento é que a
124 diretoria sempre foi contra, que quer colocar a faca no pescoço dos outros... quando na
125 verdade não é. Sempre foi assim, já prevendo que este momento viria. Porque este
126 momento surgiria? Porque todos os Hospitais da rede Ebserh do Brasil, os RJU's batem o
127 ponto e, não houve aumento de mortalidade, morbidade devido ao ponto em nenhum desses
128 Hospitais. E acha que o HC/UFPE é o único que os RJU's não registram o ponto. Dr Fred
129 citou um trabalho que está sendo feito dentro da radiologia, onde se prevê a criação de uma
130 plataforma, com definição de metas e indicadores, onde parte do trabalho seria feito no
131 Hospital e parte do trabalho à distância; onde já está dando frutos com a redução da fila de
132 marcação, filas de laudos... que fique claro, que esta diretoria, nunca, absolutamente, nunca
133 foi contra isso; pelo contrário, sempre foi a favor. Informou que Dr. Tiago está incumbido
134 de fazer os contratos internos de gestão que preveem metas e indicadores, de cada serviço;
135 depois seria criada uma plataforma de monitoramento – pública de preferência, sendo
136 acompanhado com reuniões periódicas entre os colegiados de chefias para definir – se
137 atingiu a meta, porque não, renegociar metas, aumentar, reduzir...). Todas essas metas. Ai



Hospital das Clínicas
UFPE

ATA DE REUNIÃO

Acompanhamento do registro eletrônico de frequência dos
ocupantes do cargo de médico

Nº:

02/08/18 - 9h

ASSINATURA DOS PRESENTES

NOME	SETOR	E-MAIL	CONTATO	ASSINATURA
FRESEIO JORGE	SUPER	freseio.jorge@ufpe.br	2126 3571	<i>freseio jorge</i>
Maria Catarina Azevedo Lima Quinto	UTI	MARIACATARINA@GMAIL.COM	992471950	<i>Maria Catarina</i>
MARLEIA AZEVEDO	OTVOP			<i>Marleia Azevedo</i>
LAÉCIO L. GILLES	RAZIOLOGIA	DR.LACIO.LGILLES@UFPE.BR	997691900	<i>Laécio</i>
PATRICIA MERGULHÃO	PROFESSORA	PATRICIA.MERGULHAO@UFPE.BR	999742189	<i>Patricia Mergulhão</i>
Filipe Aragilho de Aguiar	NEFROLOGIA	FILIPES.AGUILHO.AG@GMAIL.COM	9.9994-4494	<i>Filipe Aragilho</i>
Edson de Aguiar	TRANSPLANTE	edson@ufpe.br	98627.9636	<i>Edson</i>
Gustavo Torres	OCTOPEDIA	gustavo@ufpe.br	932040659	<i>Gustavo Torres</i>
Filipe Aragilho	gabinete	Filipe.Aragilho@ufpe.br	9974242	<i>Filipe Aragilho</i>
Roberto Brandão Aragilho	gabinete	roberto@ufpe.br	98244162	<i>Roberto Brandão</i>



232 avaliação das frequências dos profissionais de saúde do Hospital, indicadores e pontuações.
233 Após os esclarecimentos de Patrícia, que reforçou a ideia de se estabelecer prazos entre os
234 grupos de trabalhos e as equipes de saúde para apresentar os pontos, como diretrizes,
235 produção, metas, indicadores e a proposta de registro e avaliação das frequências através de
236 uma plataforma que acompanhe todas as atividades realizadas pelas equipes de saúde do
237 HC; Dr. Fred reforçou, mais uma vez, que os Órgãos de Controle e a Reitoria já definiram
238 que as frequências tem que ser registrada por meio do ponto eletrônico e, que enquanto isso,
239 pode-se trabalhar no processo de transição para o projeto de Metas e Indicadores, que o
240 mesmo não se nega a implantar. Dr. Filipe concordou que em relação as metas e
241 indicadores, esse processo é demorado, mas que será o objetivo final; os documentos
242 construídos e as demandas que surgiram e as que possam vir a surgir ou não, serão levadas
243 ao Sindicato para discussão; a Superintendência do HC, pelo que se pode entender, está
244 aberta a diálogo e construção; porque objetivamente, se traz uma proposta da categoria para
245 análise. Dr. Fred continuou a enfatizar que existe uma determinação do TCU, respaldada
246 em um parecer da Procuradoria e uma Portaria do Reitor que determina os registros de
247 frequência por meio do ponto eletrônico; as faltas não estão sendo computadas devido a
248 uma liminar que o SINTUFPE conseguiu, onde suspende o registro por meio do ponto
249 eletrônico, por 02 (dois) meses, além de que, também os equipamentos de registro da
250 frequência estão sendo vandalizados na UFPE. Dr. Fred sugeriu que: 1. O ponto eletrônico
251 se desse de forma o mais flexível possível para que seja registrado; 2. Criação de um
252 mecanismo de normatização para as escalas de sobreaviso com sua regulamentação; 3.
253 Paralelamente, se construir uma proposta para apresentar aos Órgãos de Controle e, que
254 em 03 (três) meses não se tem como construir, apresentar e validar essa proposta. Mas,
255 deixou claro que a decisão é da categoria em aderir ou não ao registro da frequência por
256 meio do ponto eletrônico, sabendo-se que as faltas serão computadas e conseqüentemente
257 descontadas, além dos Órgãos de Controle tomarem as decisões e medidas cabíveis. Dr.
258 Catarina indagou se haveria a possibilidade, enquanto a transição, a redução de 15%
259 (quinze por cento) na carga horária para os que se propõem a fazer, desses 15% (quinze por
260 cento), a atividade de sobreaviso – proporcional a carga horária cumprida – 20 (vinte) ou 40
261 (quarenta) horas. Dr. Fred solicitou aos presentes que construíssem um documento
262 estabelecendo as diretrizes para a transição por metas e indicadores, mas enquanto isso,
263 deverá ser registrada as frequências pelo ponto eletrônico. Ficando acordado a próxima
264 reunião para o dia 14 de agosto de 2018 às 9 (nove) horas, na sala da Superintendência.
265 Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião. A presente ata tem uma ata de
266 frequência anexada que foi assinada pelo Superintendente e por todos os presentes. Recife,
267 02 de agosto de 2018.

||| RE -
||| SUL
||| TABO



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE
FILIAL DA EMPRESA BRASILEIRA DE
SERVIÇOS HOSPITALARES



185 reforçou que neste momento o Reitor precisa dar uma resposta aos Órgãos de Controle,
186 precisa de um documento aonde esteja registrado o modus operandi que atenda a maioria e,
187 que se possa ser apresentado pela Superintendência deste Hospital. Não tem dúvidas que o
188 modo através de metas seria ideal, mas que no momento se faz necessário o bom senso, pois
189 todos valorizam o seu trabalho e, que ninguém gostaria de travar uma batalha judicial entre
190 o que a Instituição preconiza e o que cada um realiza. Dr^a Catarina levantou a questão se
191 haveria a possibilidade de se colocar no documento, estipulando um prazo, de que este
192 momento seria transitório. Dr. Laécio pediu a palavra e, historiou sobre as produções
193 científicas e como estas são realizadas no âmbito do Hospital. Dr. Fred perguntou a Dr.
194 Eduardo se, enquanto se maturava a ideia do atual registro e avaliação de frequências dos
195 médicos peritos do INSS, eles registravam esta frequência por meio do ponto eletrônico? E
196 Dr. Eduardo afirmou que os registros se davam por meio do ponto eletrônico até ser aceito
197 o atual registro – Metas, Indicadores e Pontuação. Dr. Fred passou a palavra para Patrícia.
198 Mas, antes Dr. Laécio reforçou que o serviço de cirurgia vascular, hemodinâmica e
199 radiologia estão prontos para sentar e conversar sobre metas e, que no prazo de 03 (três)
200 meses tem condições de apresentar o projeto desses serviços em relação as metas e
201 indicadores. Dr. Eduardo pediu a palavra para tirar uma dúvida – como se dá a
202 homologação do ponto eletrônico. Márcia repassou que por Dr. Fred ou Dr. Roberto as
203 homologações finais, mas as chefias imediatas são responsáveis pelas justificativas,
204 abonos... Dr. Fred repassou que ainda se havia falado sobre o ensino e a pesquisa. Prof.
205 Sílvio reforçou que é por este viés que se consolidaria, pois talvez se pudesse ter uma forma
206 de controle semelhante ao que a PROPESQ faz com os seus pesquisadores. Dr. Fred deixou
207 claro que o contrato interno de gestão idealizado por esta gestão, além das metas de
208 produções assistência, ainda existem as metas de produções de ensino e pesquisa. Dr.
209 Raimundo solicitou que fossem incluídos, nas metas de produção científica, os supervisores
210 de programas – exemplificando os das residências. Prof. Sílvio esclareceu alguns pontos
211 como, as reuniões precisam ser produtivas, que há necessidade de se chegar a um consenso,
212 todas as discussões serão levadas ao conhecimento do Reitor e, o fato de sentar e não obter
213 um retorno positivo, apenas contraditórios, leva ao cansaço e desestímulo de possíveis
214 negociações; que todas as atividades realizadas dentro da atividade médica poderão ser
215 computadas e amenizar as possíveis discordâncias – mas, tudo será levado ao conhecimento
216 do Reitor. Dr. Fred, também, esclareceu que quando o sistema estiver funcionando, a carga
217 horária será o menos preocupante – pois, se há produção e se atinge as metas, tudo
218 funcionando, a carga horária deixa de ser o foco – mas, a produção e o atingir as metas.
219 Haverá uma mudança de papéis – os chefes passarão a ser gestores, gerir metas, realizar
220 reuniões com as equipes, alocar mão de obra, exigirá formação e preparo dessas chefias
221 para tal; exigindo mudanças estruturais dentro do Hospital, aonde vai ter que mesclar todas
222 essas atividades, fazendo crescer o atendimento pelos telessaúde, telerregulação, onde parte
223 dessa carga horária poderá ser computadas. Se faz necessário, criar um grupo de trabalho,
224 junto com Dr. Tiago, formalizar isso em documento, incluir o SGPTI, para construção desse
225 projeto de registro de frequência através de metas, indicadores e diretrizes realizando o
226 registro da frequência por meio do ponto eletrônico. Dr. Fred passou a palavra para Patrícia
227 historiar sua experiência com o registro eletrônico na PROPESQ. Patrícia historiou sua
228 experiência, ao longo dos últimos 07 (sete) anos na PROPESQ, acompanhando as
229 residências; reforçou a importância, neste momento de registrar as frequências por meio do
230 ponto eletrônico e, ao longo das discussões – criar um grupo de trabalho para que se possa
231 viabilizar a transição, desenvolver as diretrizes, com metas, em relação ao registro e

138 se tem uma peculiaridade, que não se tem no INSS – e acordados com os secretários de
139 saúde do Município e do Estado. Não adianta produzir mais do que se é pago ao HC. Este
140 desenho de metas e indicadores já vem sendo pensado desde 2013, já prevendo esta
141 situação, pois mais cedo ou mais tarde iria entrar em vigor. Se já tivéssemos ido atrás e feito
142 essa plataforma, definido essas produções, talvez tivéssemos ido no caminho em que você
143 (Eduardo) está colocando. Mostrar ao TCU que não faz sentido o registro eletrônico de
144 ponto para as equipes de saúde do Hospital, mas seja uma relação comprometida com metas
145 e indicadores direcionadas ao atendimento do cidadão. Dr. Fred deixou claro que é algo já
146 pensado. Precisa-se encarar isso como uma regra de transição e, irão ter que registrar o
147 ponto. O que está sendo negociado e, colocando isso bem claro, é uma transição para que se
148 possa construir um modelo novo e, acredita que o modelo novo seja o mais correto. Dr.
149 Fred acha tratar-se de conflito de confiança. Mas, em nenhum momento essa gestão se
150 mostrou contra essa metodologia (Metas e Indicadores), pelo contrário. Expôs que em
151 reunião anterior, Dr. Gustavo perguntou se Dr. Fred se disponibilizava a ir ao Ministério
152 Público e apresentar a proposta de metas e indicadores, o mesmo respondeu que sim. Que
153 estava disposto a apresentar, mas no momento não se tinha nada pronto. Teremos que
154 negociar serviço a serviço: metas e indicadores; fazer o quantitativo de pessoas que se têm
155 em cada serviço; por exemplo, quantos podem operar, que tipo de cirurgia são feitas, qual a
156 meta de produção, que indicador vou utilizar – não só o de quantidade, mas o de qualidade
157 também. Isso leva um bom tempo e, aqui temos mais de 35 serviços dentro do Hospital,
158 sem falar que cada serviço tem suas subespecialidades; depois da meta construída com os
159 devidos indicadores, se tem que elaborar uma plataforma que se possa acompanhar. Um
160 trabalho que levará muito tempo. Só o INSS se levou mais de 02 (dois) anos para
161 convencimento das pessoas para poder entrar nesta construção. Dr. Fred afirmou,
162 novamente, que queria deixar claro, que não é contra a proposta de medição por metas e
163 indicadores. Sempre foi a favor. Em seguida, Prof. Sílvio Romero pediu a palavra e,
164 historiou um pouco sobre a gestão administrativa; questão das peculiaridades em torno do
165 Hospital, com as especificidades das profissões e, que neste caso está sendo abordada a
166 atividade médica, também para o registro eletrônico da frequência; os benefícios de se estar
167 inserido no Hospital das Clínicas enquanto técnico em educação/colaborador/docente; as
168 produções científicas; o regime de trabalho – tudo também avaliado pelos Órgãos de
169 Controle anualmente. Há uma distinção e, ela é justa nesse momento – a preservação dos
170 docentes. Há uma questão docente e há um regime de trabalho privilegiado e, nesse
171 contexto, também estão inseridos os nossos técnicos, que talvez esteja aí a maior
172 dificuldade – talvez tenha sido um grupo que não tenha sido “melhor pensado”, menos
173 estudada esta situação. Talvez aí, esteja o maior desconforto. Prof. Sílvio Romero levantou
174 um questionamento em relação a situação de trabalho, no qual após o concurso, em que
175 muitos estão antes da gestão Ebserh – e hoje como está a situação? Melhorou? Ainda
176 colocou, que com a chegada da Ebserh no Hospital houve uma oxigenada, bem como, os
177 benefícios dentro das atividades. Prof. Sílvio repassou que, atualmente, o que é importante,
178 dentro das solicitações dos Órgãos de Controle, aonde o país passa por um momento
179 crucial, no qual todos são avaliados, desde o Presidente da República até o mais simples
180 funcionário público. Precisamos dar uma resposta e precisamos chegar a um acordo, pois
181 não se acredita, que ninguém tenha interesse em se prejudicar – para isto, existe o diálogo
182 para se criar uma situação de trabalho compatível com o ponto eletrônico. O que dificulta
183 não é o ponto eletrônico, mas como está sendo controlado – se existem carga horária e
184 regime de trabalho já definidos, tanto para os docentes como para os técnicos. Prof. Sílvio



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE
FILIAL DA EMPRESA BRASILEIRA DE
SERVIÇOS HOSPITALARES

EBSERH



1 **Ata Reunião do Grupo de Trabalho com a**
2 **finalidade de propor modelo de**
3 **acompanhamento do registro eletrônico de**
4 **frequência dos ocupantes do cargo de médico**
5 **do HC/UFPE com a Superintendência do**
6 **Hospital das Clínicas da Universidade Federal**
7 **de Pernambuco, realizada no dia 14 de agosto**
8 **de 2018.**

9. Ao 14º (décimo quarto) dia do mês de agosto do ano de 2018 (dois mil e dezoito), às 10:00
10 (nove horas), realizou-se a segunda reunião do Grupo de Trabalho com a finalidade de
11 propor modelo de acompanhamento do registro eletrônico de frequência dos ocupantes do
12 cargo de médico do HC/UFPE com a Superintendência do Hospital das Clínicas da
13 Universidade Federal de Pernambuco. Estiveram presentes os seguintes membros e
14 colaboradores: Dr. Frederico Jorge Ribeiro (Superintendente do HC/EBSERH), Márcia
15 Azevedo (Divisão de Gestão de Pessoas), Patrícia Mergulhão (PROPESQ), Silvio Romero
16 (Gabinete Reitor), Tiago Feitosa (Divisão de Gestão de Cuidados), Roberto Barreto
17 Campello (DIVMED) e Heloneida Romão (Secretaria das Comissões). Membros ausentes:
18 Laécio Leitão, Maria Catarina Dias Guerra, Sônia Medeiros, Eugênio Caraciolo, Filipe
19 Carrilho de Aguiar, Eduardo Magalhães, Gustavo Torres, Eduardo Cavalcanti, Nelson
20 Antônio Moura, José Edevanilson Gueiros, Leonardo Ferraz e Carlos Eduardo Padilha. Dr.
21 Frederico Jorge Ribeiro, superintendente, iniciou a reunião saudando os presentes; repassou
22 a pauta – reunião com o grupo formado para discussão do registro eletrônico de frequência
23 e das peculiaridades relativas a jornada médica, com reunião agendada, gravada e registrada
24 em ata para hoje; após 1 (uma) hora de espera, os representantes da classe médica, não
25 compareceram a reunião. Dr. Gustavo Torres esteve, brevemente, na reunião para informar
26 que houve um entendimento do Sindicato que a reunião não seria hoje e, sim à confirmar,
27 entretanto está registrado em ata que a reunião seria hoje, bem como consta na gravação da
28 reunião do dia 02/08/2018. Saíram todos acordados que a reunião seria hoje (14/08/2018 –
29 9 horas) e, não houve nenhuma comunicação prévia do Sindicato que haveria esse conflito
30 de data. Houve uma informação de Dr. Gustavo Torres que o Sindicato deliberou algumas
31 questões e, que serão encaminhadas por escrito para a Superintendência deste Hospital.
32 Então, como não há membros da classe médica no Grupo de Trabalho com a finalidade de
33 propor modelo de acompanhamento do registro eletrônico de frequência dos ocupantes do
34 cargo de médico do HC/UFPE, inviabilizando as discussões, a reunião foi dada por
35 encerrada. A presente ata tem um registro de frequência anexada que foi assinada pelo
36 Superintendente e por todos os presentes. Recife, 14 de agosto de 2018.



ATA DE REUNIÃO

Acompanhamento do registro eletrônico de frequência dos

COMISSÃO: ocupantes do cargo de médico

14/08/18 - 10h07c

ASSINATURA DOS PRESENTES

NOME	SETOR	E-MAIL	CONTATO	ASSINATURA
MARCELA ARAÚJO	DIV 06	matricula.zoneiro@hcc@ufpe.br		marcelaraújo
PATRICIA MERGULHÃO	PROFESSOR	PATRICIA.MERGULHÃO@UFPE.BR	999742189	PatriciaMergulhao
LÍNGO PEIXOSA DE OLIVEIRA	DIV 06	lingo@ufpe.br	989916381	Lingo
ROBERTO DA SILVA	DIV 06	roberto@ufpe.br	988247062	Roberto
SÍLVIA RUIZ	Administrativa	silvia@ufpe.br	999742428	Silvia Ruiz
FREDERICO JOSE	Super.	frederico@ufpe.br	2126 3571	Frederico Jose
HELONEIDA ROMÃO	Comissão	heloneida@ufpe.br	HCUFPE@GMAIL.COM	Heloneida Romão



Recife, PE, 21 de agosto de 2018

Ofício SIMEPE nº 390/2018

À Superintendência da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC/UFPE)
Sr. Dr. Superintendente do Hospital das Clínicas – Dr. Frederico Jorge Ribeiro

O SINDICATO DOS MÉDICOS DE PERNAMBUCO - SIMEPE, entidade sindical devidamente constituída nos termos da legislação vigente, fundado em 14/10/1931, com endereço à Av. João de Barros, nº 587, Boa Vista, Recife-PE, inscrito no CNPJ sob o nº 11.010.238/0001-14, neste ato representado por seu Presidente, TADEU HENRIQUE PIMENTEL CALHEIROS, brasileiro, casado, médico, inscrito sob o CPF(MF) nº 025.170.694-35, vem, na condição de representante dos médicos servidores públicos do Hospital das Clínicas, nos termos abaixo, apresentar e solicitar o que segue.

Em 08/08/2018, foi realizada reunião com a presença dos Médicos estatutários do Hospital das Clínicas de Pernambuco no SIMEPE, para discussão da proposta apresentada pela Superintendência do Hospital das Clínicas, apresentada na primeira reunião da comissão composta para discutir um modelo alternativo de aferição da jornada do trabalho médico.

Tendo a assessoria jurídica da entidade representativa médica, ponderado sobre questões relacionadas ao sobreaviso proposto em forma de Resolução, onde, no entender dos advogados, o profissional médico fica exposto frente a sua responsabilidade objetiva para com seu paciente, e que alguns pontos devem ser aprimorados no âmbito da comissão, inclusive com a manifestação da Procuradoria da UFPE aos questionamentos normativos.


Retomando os argumentos da Procuradoria Federal da UFPE, bem apresentado no Parecer nº, 284/2018/PF/UFPE/PRF/AGU, que vislumbra a possibilidade de outros meios de aferição da jornada de trabalho, quando a ferramenta em uso não o faz de forma plena, e já utilizada pela Superintendência do HC, visto que propõe dispensa do ponto das chefias de clínicas.

MODELO
ACERVA 02300

Os Médicos optaram pela manutenção da discussão do novo modelo, inclusive ressaltamos que algumas especialidades já possuem proposta de utilização de metas pronta, e que julgam ser ferramenta mais adequada e com ganhos significativos para a sociedade, instituição e profissionais.

Diante de campo fértil e produtivo encontrado junto aos gestores locais, e na busca de uma saída justa e dentro da legalidade, o grupo, mantém-se firme na construção de uma proposta positiva, não utilizando o registro eletrônico de frequência, até o término das tratativas desta comissão.

Desta feita, pugna-se pelo acolhimento e deferimento da proposta acima formulada.


TADEU HENRIQUE PIMENTEL CALHEIROS
Presidente do Simepe



MODELO DE GESTÃO DA ATENÇÃO HOSPITALAR

OFICINA DO MODELO DE GESTÃO DA ATENÇÃO HOSPITALAR

DATA: 20, 21 e 22 de agosto de 2018
LOCAL: Anfiteatro Prof. José Francisco Ribeiro – CCSA/UFPE
HORÁRIOS: 20/08 – 15h00 - 18h00
21/08 - 9h00 - 17h00
22/08 – 9h00 - 12h

OBJETIVO GERAL:

- Implantar o Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar, por meio da utilização de ferramentas e dispositivos da Gestão da Clínica, incentivando a atuação multiprofissional, com vistas à prestação de serviços de qualidade ao usuário.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Apoiar os Hospitais Universitários Federais (HUF) na implantação dos dispositivos de gestão da clínica que compõem o Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar: Unidades de Produção, KANBAN, NIR e Painel de Indicadores;
- Fornecer subsídios aos HUF para a implantação da COGESTÃO;
- Capacitar e qualificar a equipe com conhecimentos relativos à Gestão da Clínica.

PÚBLICO-ALVO: EQUIPE AMPLIADA DOS HUF

- Superintendente;
- Gerentes: Ensino/Pesquisa, Atenção à Saúde e Administrativo;
- Divisões: Gestão do Cuidado, de Enfermagem, Médica, e de Apoio Diagnóstico e Terapêutico;
- Todos os Chefes de Setores da GAS;
- Todos os Chefes de Unidades da GAS;
- E convidados do HC UFPE.

RECOMENDÁVEL

- Representantes da Rede de Atenção à Saúde do Estado;
- Representantes da Rede de Atenção à Saúde do Município.

NOTA:

Promover uma forma de envolver as equipes do HUF e os representantes da Rede de Atenção à Saúde na participação da Oficina, especialmente no momento de apresentação do projeto e alinhamento conceitual.

PROGRAMAÇÃO

1º DIA – 20/08/2018

15h00	Abertura do Evento <i>Composição da Mesa: Superintendente, Gerente de Atenção à Saúde e representante da DAS</i>
15h15	Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar <i>Facilitador: Fabio Campelo Santos da Fonseca (SRA/CGC/DAS)</i> Exposição dialogada
16h00	Intervalo
16h20	Equipe de Referência <i>Facilitador: Izaque dos Santos da Mota (SGCA/CGC/DAS)</i> Exposição dialogada
17h00	Unidade de Produção (UP): Visão do MGAH <i>Facilitador: Izaque dos Santos da Mota (SGCA/CGC/DAS)</i> Exposição dialogada sobre o tema apresentado
18h00	Encerramento – 1º dia

2º DIA – 21/08/2018

9h00	Núcleo Interno de Regulação (NIR): A experiência do HC-UFPE <i>Facilitador: Bárbara Brito – Coordenadora do Núcleo Interno de Regulação - NIR</i> Exposição dialogada
9h45	Núcleo Interno de Regulação (NIR): Visão do MGAH <i>Facilitador: Fabio Campelo Santos da Fonseca (SRA/CGC/DAS)</i> Exposição dialogada
10h30	Intervalo
10h45	KANBAN: A experiência do HC-UFPE <i>Facilitador: Bárbara Brito – Coordenadora do Núcleo Interno de Regulação - NIR</i> Exposição dialogada
11h45	KANBAN: Visão do MGAH <i>Facilitador: João Paulo Bessa de Oliveira (MEJC-UFRN)</i> Exposição dialogada
12h30	Intervalo – Almoço
14h30	Painel de Indicadores: Visão do MGAH <i>Facilitador: Breno Medeiros de Carvalho (MEJC-UFRN)</i> Exposição dialogada
15h30	Implantação do MGAH: Monitoramento e Avaliação <i>Facilitador: Fabio Campelo Santos da Fonseca (SRA/CGC/DAS)</i> Exposição dialogada
16h20	Modelo Proposto para Construção do Plano de Ação <i>Facilitador: Izaque dos Santos da Mota (SGCA/CGC/DAS)</i> Exposição dialogada
16h30	Assinatura do Termo de Compromisso pelo Superintendente do HUF
16h40	Preenchimento da Ficha de Avaliação
16h50	Encerramento da Oficina

3º DIA – 22/08/2018

9h00	Visita Técnica ao HC-UFPE
12h00	Encerramento da Visita

EBSERH

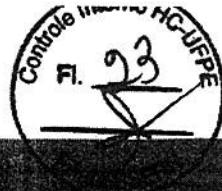
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Modelo de Gestão da Atenção

Hospitalar:

Contrato Interno de Gestão

Brasília-DF, 27 de março/2018



POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR (PNHOSP) –
PORTARIA GM/MS Nº 3.390, DE 30 DEZ 2013.

DIRETRIZES DA CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITALAR – PORTARIA
GM/MS Nº 3.410, DE 30 DEZ 2013.

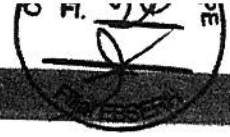
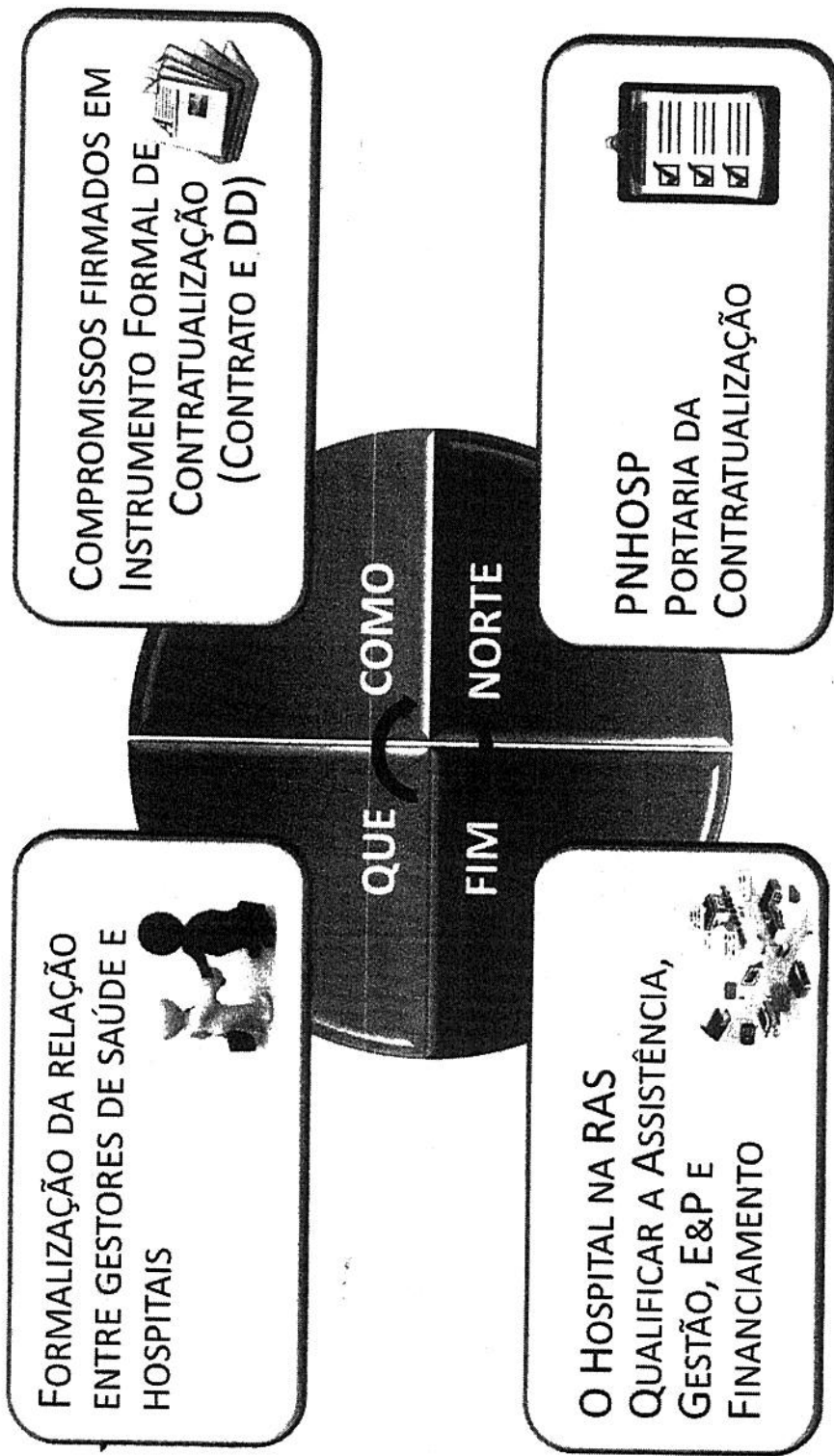
PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28/07/2017.



O gestor local do SUS deverá considerar os seguintes critérios de priorização para a contratualização:

- I. hospitais públicos, quais sejam: **federais**, estaduais, distrital ou municipais;
- II. hospitais de direito privado sem fins lucrativos, que prestam 100% dos seus serviços ao SUS;
- III. hospitais de direito privado sem fins lucrativos, que prestam no mínimo 60% dos seus serviços ao SUS;
- IV. demais hospitais privados sem fins lucrativos; e
- V. hospitais privados com fins lucrativos.





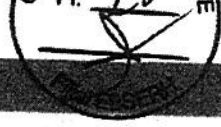
TERMO DO INSTRUMENTO + DOCUMENTO DESCRITIVO
FORMAL DE CONTRATUALIZAÇÃO

RESPONSABILIDADES DO HUF QUANTO AOS EIXOS	DESCRIÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA, TECNOLOGICA E RA
RESPONSABILIDADES DO ENTE FEDERATIVO CONTRATANTE	AÇÕES ESTRATÉGICAS QUE DEBÃO SER REALIZADAS
DOCUMENTO DESCRITIVO DO CUP DE DESPESAS	VALORES DE CUSTEIO
RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS FONTES E CONTAS DE ANEXO	VALORES DE CUSTEIO
CONGREGAÇÃO DE FUNDEADA	VALORES DE CUSTEIO

PARTES INDISSOCIÁVEIS!

ESTRUTURA DO FINANCIAMENTO**Orçamentação Parcial, organizado em componentes:**

- Componente pré-fixado: valor fixo com repasse condicionado ao cumprimento de metas qualitativas (40%) e quantitativas (60%), expressas no contrato. O valor tem como referência o custeio dos procedimentos de média complexidade (conforme a tabela SUS) e o todos os incentivos a que o HU faz jus.
- Componente pós-fixado: valor variável, pago mediante produção e aprovação pelo gestor do SUS, relativo aos procedimentos de alta complexidade e todos aqueles financiados pelo FAEC.

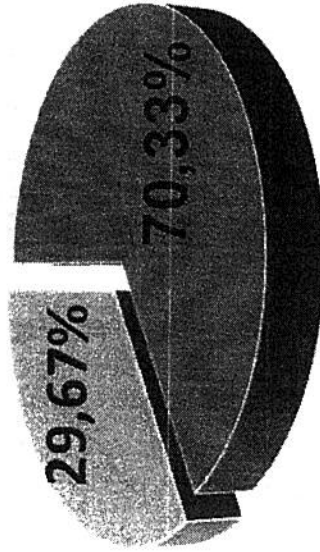


ESTRUTURA DO FINANCIAMENTO**Orçamentação Global:**

- **Totalidade dos recursos financeiros é provisionada ao contratado, não há componentes pré e pós fixado.**
Apenas o pagamento do FAEC mantém-se com característica de “pós-fixado”.
- **Considera infra-estrutura (porte, equipamentos e serviços), perfil assistencial, capacidade de produção de serviços (recursos humanos, desempenho de produção), custo, etc.**

VINCULAÇÃO CUMPRIMENTO DE METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS: 100% DO RECURSO

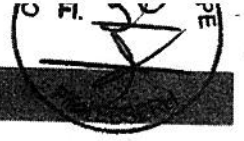
PÓS-FIXADO R\$ 32.833.041,24/MÊS



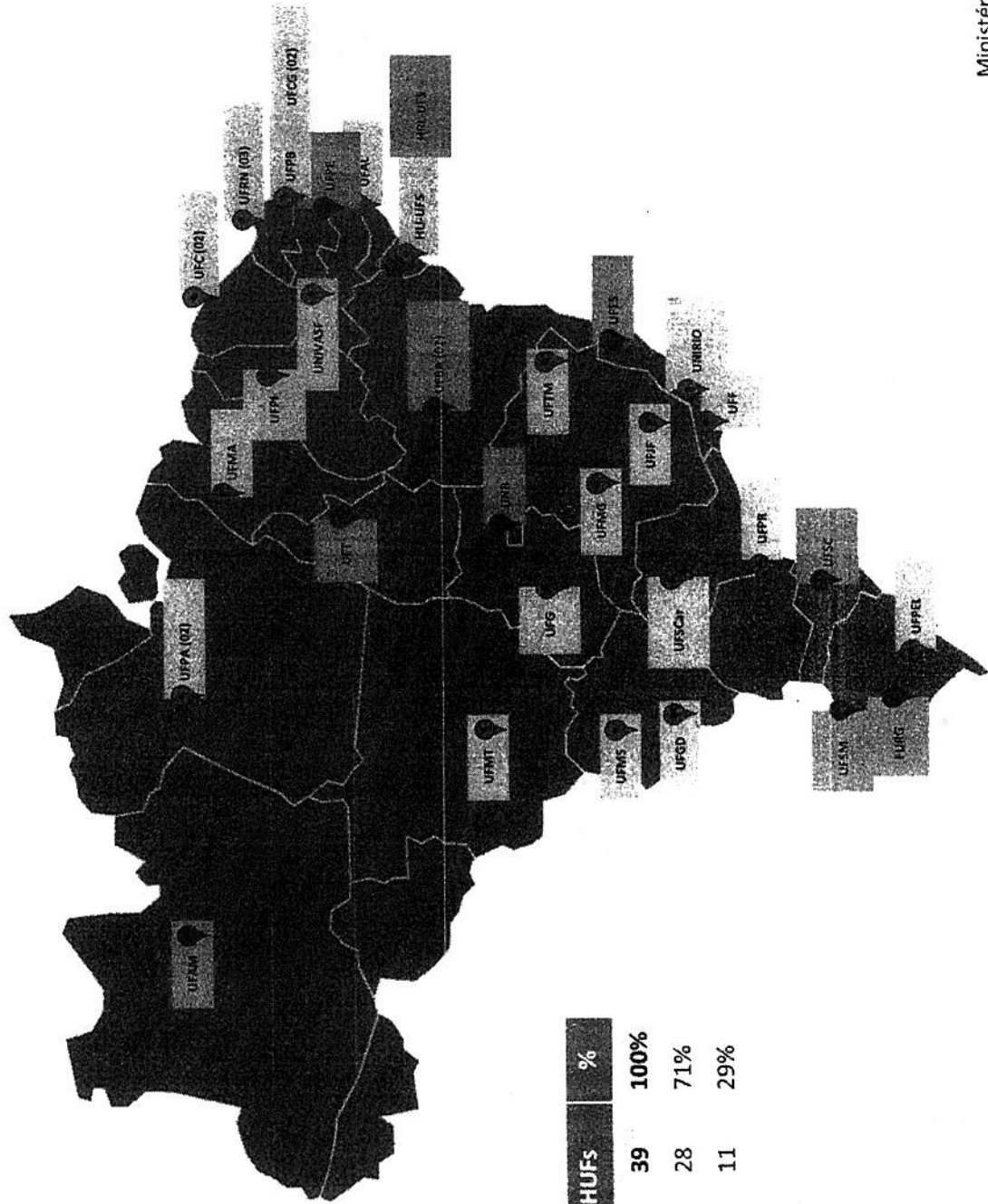
PRÉ-FIXADO R\$ 77.819.869,85/MÊS

TOTAL => R\$ 110.652.911,09/ MÊS

Fonte: SCH/CRACHIDAS, em 14/03/2017.

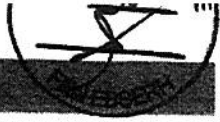
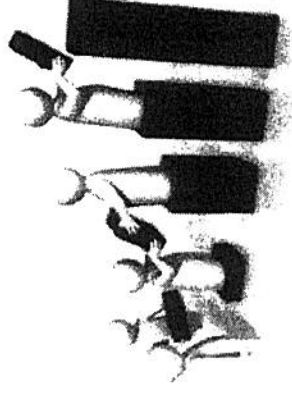


CONTRATUALIZAÇÃO SUS: GESTOR SUS DOS HUF



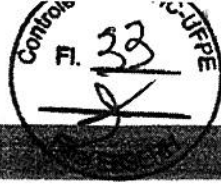
Conceito:

O **Contrato Interno de Gestão (CIG)** consiste em um **instrumento de corresponsabilização**, da governança do hospital com suas equipes, para **potencialização de ações** destinadas ao **alcançe das metas e compromissos** pactuados entre o HUF e a gestão do SUS.



Objetivos:

- ✓ **Aprimorar os processos de trabalho com vistas ao alcance das metas quanti-qualitativas pactuadas entre a gestão do SUS e o HUF (contratualização SUS);**
- ✓ **Responsabilizar equipes e profissionais, mediante estabelecimento de compromissos, metas e indicadores;**
- ✓ **Fortalecer a participação das Unidades de Produção na gestão do HUF (cogestão);**
- ✓ **Subsidiar o monitoramento e avaliação das atividades realizadas pelas Unidades de Produção, correspondentes à contratualização SUS; e**
- ✓ **Subsidiar os colegiados gestores e a Gerência de Atenção à Saúde em seus processos decisórios.**



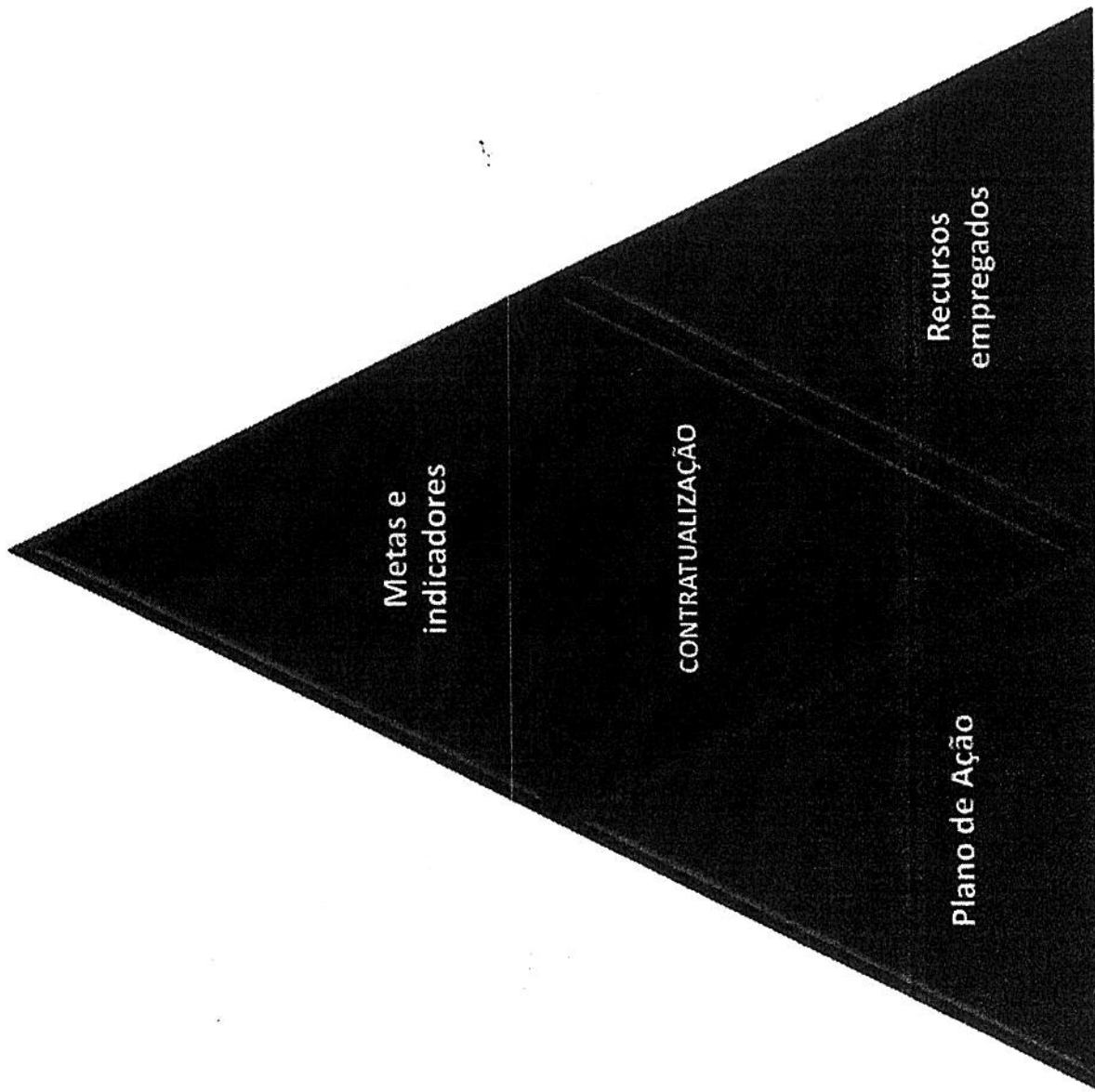
Referencial Teórico:

“Contratos como negociação e acordo entre partes; como dispositivos de diálogo e contratação de compromissos e responsabilidades (no viés da corresponsabilização), em torno de objetivos e metas afinadas com as necessidades das partes que negociam/pactuam. Considera-se especialmente o que se refere ao seu potencial de propiciar interações, de colocar sujeitos/equipes em interlocução para construir mudanças, gerando novos padrões de relação e comunicação no âmbito das organizações/serviços de saúde.”

SANTOS FILHO, Serafim Barbosa; FIGUEIREDO, Vera de Oliveira Nunes. *Contratos internos de gestão no contexto da Política de Humanização: experimentando uma metodologia no referencial da cogestão*. 2009.

EBSERH

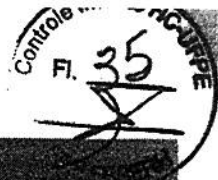
Associação Brasileira de Escolas Particulares



Recursos empregados

LIMA S.M.L., 2009

Ministério da Educação



Referencial Normativo:

Art. 20, ANEXO XXIV, da Portaria de Consolidação nº 02, de 03 de outubro de 2017, Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP, 2013):

“O Plano Diretor e os contratos internos de gestão do hospital, desde que monitorados e avaliados rotineiramente, poderão ser ferramentas adotadas para o cumprimento dos compromissos e metas pactuados com o gestor e para a sustentabilidade institucional”.

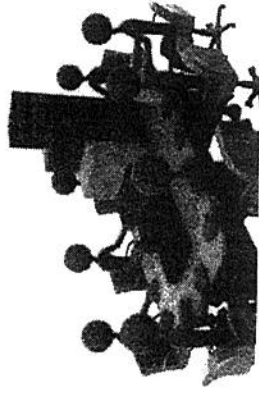
Referencial Normativo:

Inciso II, Art. 8º, do ANEXO 2 do ANEXO XXIV, da Portaria de Consolidação nº 02, de 03 de outubro de 2017, Diretrizes da Contratualização de Hospitais no Âmbito do SUS (2013):

Responsabilidades dos hospitais, eixo de gestão:

"Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para seu fiel cumprimento."



Estratégia de Implantação:**A. Público Alvo:**

- Cada UP será objeto de contratualização interna:
=> **01 UP = 01 CIG**

B. Signatários:

GAS e Coordenadores das UP, propõe-se que os demais componentes da UP assinem como testemunhas.

Estratégia de Implantação:**C. Roteiro:**

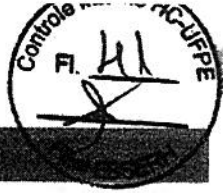
1. O **Grupo Condutor** de implantação do Modelo EBSEH de Gestão da Atenção Hospitalar no HUF deve assumir a responsabilidade de **apresentar a Minuta do CIG** às Unidades de Produção, em reuniões individuais, além de promover e mediar as discussões;

2. A UP deverá:

- I. Ler e interpretar a Minuta do CIG;
- II. Identificar sua responsabilidade no alcance das metas quanti e qualitativas contratualizadas com o gestor SUS, de acordo com o IFC;
- III. Adequar o conteúdo das metas quanti e qualitativas contratualizadas com o gestor SUS para sua inserção no CIG;
- IV. Pactuar internamente a versão final da minuta de CIG e apresenta-la à GAS;



- 2. Continuação:**
- V. Formalizar os compromissos com a assinatura do instrumento;
 - VI. Informar aos seus componentes os compromissos, metas, indicadores e responsabilidades firmados no CIIG; e
 - VII. Monitorar e avaliar de forma contínua os resultados alcançados.



3. Monitoramento e Avaliação:

A GAS monitorará:

- o cumprimento das metas, indicadores e compromissos constantes no contrato SUS; e
- o desempenho da UP diante das ações pactuadas no âmbito do CIG.

3. Monitoramento e Avaliação:

- I. A UP deverá realizar as seguintes ações:
 - a) Adicionar ao seu Painel de Indicadores, aqueles elencados como de sua responsabilidade no CIG, para fins de monitoramento;
 - b) Monitorar e avaliar o desempenho das metas, constantes no CIG e contratualizadas com o gestor SUS; e
 - c) Enviar mensalmente, à Gerência de Atenção à Saúde relatório de cumprimento das metas e compromissos pactuados, contemplando as dificuldades encontradas para o alcance dos objetivos propostos.

PLANO DE AÇÃO – ACOMPANHAMENTO DE IMPLEMENTAÇÃO DO DISPOSITIVO

MODELO DE GESTÃO DA ATENÇÃO HOSPITALAR

VERSÃO 2.0

7. CONTRATO INTERNO DE GESTÃO

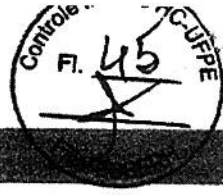
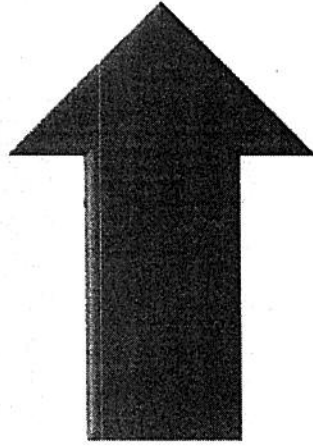
Problemas/ Prioridades	Estratégia/ Ação (o que fazer?)	Como fazer	Responsável direto (quem deverá fazer?)	Onde fazer	Quando fazer		Status	Observações/Dúvidas /Sugestões
					Término Previsto	Término Real		
CIG elaborado a luz do Instrumento Formal de Contratualização								
CIG divulgado, discutido e pactuado no âmbito da UP								
CIG formalizado e firmado com a GAS								
Compromissos assumidos pela UP, no âmbito do CIG, inseridos na pauta e discutidos nas reuniões semanais da UP								
CIG monitorado pela UP, com envio mensal à GAS, de relatório de cumprimento das metas, indicadores e compromissos pactuados								
Implantação de incentivo não pecuniário à UP que apresentar resultado exitoso (alcance de metas contratualizadas)								



DISPOSITIVOS

7 CONTRATO INTERNO DE GESTÃO

Minuta de Contrato Interno de Gestão



Plano de Ação da UP – 5W 2H

META	What (O que?)	Who (Quem?)	Why (Porquê?)	Where (Onde?)	When (Quando?)	How (Como?)	How Much (Recursos?)

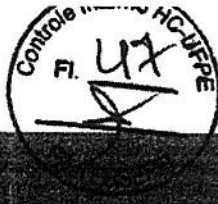


Obrigado!

EBSERH

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Coordenadoria de Regulação Assistencial e
Contratualização Hospitalar/DAS**





INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 2, DE 12 DE SETEMBRO DE 2018

Estabelece orientação, critérios e procedimentos gerais a serem observados pelos órgãos e entidades integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - Sipec, quanto à jornada de trabalho de que trata o art. 19 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, regulamentado pelo Decreto nº 1.590, de 10 de agosto de 1995 e pelo Decreto nº 1.867, de 17 de abril de 1996, que dispõem sobre o controle de frequência, a compatibilidade de horários na acumulação remunerada de cargos, empregos e funções, aplicáveis aos servidores públicos, em exercício nos órgãos e entidades integrantes da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional.

O SECRETÁRIO DE GESTÃO DE PESSOAS DO MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, DESENVOLVIMENTO E GESTÃO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos II e III do art. 24 do Anexo I do Decreto nº 9.035, de 24 de abril de 2017, resolve expedir a presente Instrução Normativa, nos seguintes termos:

Capítulo I

Das disposições gerais

Art. 1º Esta Instrução Normativa tem por objetivo orientar, uniformizar e estabelecer critérios e procedimentos gerais a serem observados pelos órgãos e entidades integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - Sipec relativos à jornada de trabalho, ao controle da compatibilidade de horários na acumulação remunerada de cargos, empregos e funções, à instituição do banco de horas e ao sobreaviso aplicáveis aos servidores públicos em exercício nos órgãos e entidades integrantes da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional.

Capítulo II

Da jornada de trabalho

Seção I

Das regras gerais da jornada de trabalho

Art. 2º A jornada de trabalho dos servidores públicos em exercício na Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional será de no mínimo 6 (seis) e de no máximo 8 (oito) horas diárias, até o limite de 40 (quarenta) horas semanais, ressalvadas as jornadas previstas em legislação específica.

Parágrafo único. As viagens a serviço serão consideradas como jornada regular.

Seção II

Do horário de funcionamento dos órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional

Art. 3º O horário de funcionamento dos órgãos ou entidades deverá ser fixado por ato do Ministro de Estado e dos dirigentes máximos de autarquias e fundações públicas federais.

Art. 4º A contagem da jornada de trabalho somente ocorrerá a partir do início do horário de funcionamento do órgão ou entidade.

Parágrafo único. Em casos excepcionais e justificados, poderá ser autorizado pela chefia imediata o exercício das atribuições do cargo por servidores públicos em horário diverso ao do funcionamento do órgão ou entidade ou em finais de semana.

Seção III

Do intervalo para refeição

Art. 5º Os horários de início e término do intervalo para refeição serão fixados pela chefia imediata, respeitados os limites mínimo de 1 (uma) hora e máximo de 3 (três) horas.

§ 1º É vedado o fracionamento do intervalo de refeição.

§ 2º O intervalo de que trata o caput é obrigatório aos servidores públicos que se submetam à jornada de 8 (oito) horas diárias.

Art. 6º O intervalo para refeição não é considerado no cômputo das horas da jornada de trabalho do servidor e não poderá ser utilizado para compensação de jornada, inclusive quando decorrente de atrasos, ausências e saídas antecipadas.

Seção IV

Do controle de frequência

Art. 7º É obrigatório o controle eletrônico de frequência do servidor público em exercício na Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional.

§ 1º O registro de frequência é pessoal e intransferível, devendo ser realizado no início da jornada diária, na saída e no retorno do intervalo para as refeições, e ao término da jornada diária.

§ 2º Nos casos de ausência do registro de frequência por esquecimento, problemas técnicos no equipamento ou prestação de serviços externos, o servidor público deverá solicitar que sua chefia imediata registre o horário não lançado, seguindo os procedimentos fixados pelo órgão ou entidade.

§ 3º É vedada a aplicação de método que permita a marcação com horários uniformes de frequência ("registro britânico").

§ 4º Será admitida tolerância de até 15 (quinze) minutos para o início da jornada de trabalho no controle eletrônico de frequência.

Art. 8º No âmbito da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional somente serão dispensados do controle eletrônico de frequência os ocupantes de cargos de:

- I - Natureza Especial;
- II - Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS, iguais ou superiores ao nível 4;
- III - Direção - CD, hierarquicamente iguais ou superiores a DAS 4 ou CD - 3;
- IV - Professor da Carreira de Magistério Superior do Plano Único de Classificação e Retribuição de Cargos e Empregos; e

V - Pesquisador e Tecnologista do Plano de Carreira para a área de Ciência e Tecnologia.

§ 1º No interesse do serviço, o dirigente máximo do órgão ou entidade poderá manter o controle eletrônico de frequência dos ocupantes de cargo de Pesquisador e Tecnologista do Plano de Carreira para a área de Ciência e Tecnologia, conforme as características das atividades de cada entidade.

§ 2º Ficam também dispensados do controle eletrônico de frequência os servidores participantes do programa de gestão, de que trata o § 6º do art. 6º do Decreto nº 1.590, de 10 de agosto de 1995.

Seção V

Da compatibilidade de jornada para fins de acumulação de cargos, empregos e funções

Art. 9º Nas hipóteses em que a Constituição admite acumulação de cargos públicos, caberá ao servidor demonstrar a inexistência de sobreposição de horários, a viabilidade de deslocamento entre os locais de trabalho, respeitando-se os horários de início e término de cada jornada, bem como a ausência de prejuízo à carga horária e às atribuições exercidas nos cargos acumuláveis.

§ 1º O servidor deverá informar aos órgãos ou entidades a que esteja vinculado qualquer alteração na jornada de trabalho ou nas atribuições exercidas nos cargos acumuláveis que possa modificar substancialmente a compatibilidade demonstrada nos termos do caput.

§ 2º O ateste de compatibilidade de horários não dispensa a comprovação de que o servidor público esteja observando o limite de sessenta horas semanais, conforme estabelecido pelo Parecer Vinculante AGU GQ 145/1998.

§ 3º Os órgãos e entidades poderão solicitar ao servidor público, a qualquer tempo, nova comprovação e observância do limite estabelecido para a compatibilidade de horários, devendo aplicar as medidas necessárias à regularização da situação na hipótese em que for verificado que as jornadas dos cargos, empregos ou funções acumuladas não são mais materialmente compatíveis.

Capítulo III

Da compensação de horário e do plantão, da escala e do regime de turnos alternados por revezamento

Seção I

Da compensação de horário

Art. 10. O servidor público terá descontada:

- I - a remuneração do dia em que faltar ao serviço sem motivo justificado; e
- II - a parcela de remuneração diária proporcional aos atrasos, ausências justificadas e saídas antecipadas, quando não compensadas até o mês subsequente ao da ocorrência e a critério da chefia imediata, em conformidade com a legislação vigente.

Art. 11. As faltas injustificadas não poderão ser compensadas e deverão ser lançadas como falta no controle eletrônico de frequência.

Art. 12. As saídas antecipadas e os atrasos deverão ser comunicados antecipadamente à chefia imediata e poderão ser compensados no controle eletrônico de frequência até o término do mês subsequente ao da sua ocorrência.

§ 1º As ausências justificadas somente poderão ser compensadas no controle eletrônico de frequência até o término do mês subsequente ao da sua ocorrência, desde que tenham anuência da chefia imediata.

§ 2º A compensação de horário deverá ser estabelecida pela chefia imediata, sendo limitada a 2 (duas) horas diárias da jornada de trabalho.

imediate.

Art. 13. Ficam dispensadas de compensação, para fins de cumprimento da jornada diária, as ausências para comparecimento do servidor público, de seu dependente ou familiar às consultas médicas, odontológicas e realizações de exames em estabelecimento de saúde.

§ 1º As ausências previstas no caput deverão ser previamente acordadas com a chefia imediata e o atestado de comparecimento deverá ser apresentado até o dia útil subsequente.

§ 2º O servidor público deverá agendar seus procedimentos clínicos, preferencialmente, nos horários que menos influenciem o cumprimento integral de sua jornada de trabalho.

§ 3º Para a dispensa de compensação de que trata o caput, incluído o período de deslocamento, deverão ser observados os seguintes limites:

I - 44 (quarenta e quatro) horas no ano, para os servidores públicos submetidos à jornada de trabalho de 8 (oito) horas diárias;

II - 33 (trinta e três) horas no ano, para os servidores públicos submetidos à jornada de trabalho de 6 (seis) horas diárias; e

III - 22 (vinte e duas) horas no ano, para os servidores públicos submetidos à jornada de trabalho de 4 (quatro) horas diárias.

§ 4º As ausências de que trata o caput que superarem os limites estabelecidos no § 3º serão objeto de compensação, em conformidade com o disposto no § 2º do art. 13 desta Instrução Normativa.

Seção II

Do plantão, da escala e do regime de turnos alternados por revezamento

Art. 14. Para fins desta Instrução Normativa, considera-se:

I - Plantão: trabalho prestado em turnos contínuos pelo servidor público, podendo ocorrer inclusive em feriados e finais de semana; e

II - Regime de turnos alternados por revezamento: regime de trabalho no qual o serviço não cessa, condicionando o encerramento de um plantão ao imediato início de outro.

Parágrafo único. A critério da Administração, o servidor público poderá exercer suas atividades de forma intercalada por períodos de folga, nos termos do regime de turnos alternados por revezamento.

Art. 15. Compete aos Ministros de Estado e aos dirigentes máximos de autarquias e fundações órgãos e entidades autorizar e definir os serviços aos quais se aplicam o plantão, a escala e o regime de turnos alternados por revezamento, respeitada a legislação específica.

Art. 16. Os plantões serão de 12 (doze) horas de trabalho, com 36 (trinta e seis) horas de descanso, observados a demanda e os recursos humanos disponíveis.

§ 1º Excepcionalmente, poderão ser adotados plantões de 24 (vinte e quatro) horas de trabalho, com 72 (setenta e duas) horas de descanso, desde que haja justificativa que considere, inclusive, os aspectos relativos à segurança, à saúde, à qualidade de vida do servidor público e à qualidade do serviço prestado.

§ 2º Nas jornadas previstas neste artigo estão incluídos os intervalos para alimentação.

Art. 17. No regime de turnos ou escalas em período igual ou superior a 12 (doze) horas ininterruptas em função de atendimento ao público ou trabalho no período noturno, quando os serviços exigirem atividades contínuas, é facultado ao dirigente máximo do órgão ou da entidade autorizar o servidor a cumprir jornada de trabalho de 6 (seis) horas diárias e jornada de 30 (trinta) horas semanais.

§ 1º O servidor que laborar em regime de turnos alternados por revezamento não poderá ausentar-se do local de trabalho ao final de seu plantão antes da chegada do servidor que irá sucedê-lo, devendo comunicar eventual atraso de seu sucedente à chefia imediata, que deverá providenciar outro servidor para o turno subsequente.

§ 2º A escala mensal e suas alterações são decididas pelo dirigente da unidade.

§ 3º A escala mensal do servidor apenas poderá ser alterada pelo dirigente da unidade uma vez por semana.

Art. 18. Considera-se atendimento ao público o serviço prestado diretamente ao cidadão que exijam atividades contínuas em regime de escalas ou turnos, em período igual ou superior a doze horas ininterruptas.

Parágrafo único. Não se considera atendimento ao público as atividades regulares dos órgãos e entidades que tratem:

I - de Planejamento e de Orçamento Federal;

II - de Administração Financeira Federal;

III - de Contabilidade Federal;

IV - de Controle Interno do Poder Executivo Federal;

V - de Informações Organizacionais do Governo Federal - SIORG;

VI - de Gestão de Documentos de Arquivo - SIGA;

VII - de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC;

VIII - de Administração dos Recursos de Informação e Informática - SISPI; e

IX - de Serviços Gerais - SISG.

Art. 19. A inclusão em regime de plantão, escala ou turno de revezamento não constitui direito do servidor, que poderá ser excluído de tal regime mediante justificativa e a critério da Administração.

Capítulo IV

Da jornada de trabalho reduzida com remuneração proporcional

Seção I

Das regras gerais

Art. 20. O servidor público da administração pública federal direta, autárquica e fundacional ocupante, exclusivamente, de cargo de provimento efetivo, poderá requerer a redução da jornada de trabalho de 8 (oito) horas diárias e 40 (quarenta) horas semanais para 6 (seis) ou 4 (quatro) horas diárias e 30 (trinta) ou 20 (vinte) semanais, com remuneração proporcional, calculada sobre a totalidade da remuneração.

§ 1º Não poderão requerer a redução de jornada os servidores integrantes das seguintes carreiras e cargos:

I - Advogado da União, Procurador da Fazenda Nacional e Assistente Jurídico da Advocacia-Geral da União;
II - Procurador Autárquico, Advogado e Assistente Jurídico dos órgãos de execução ou vinculados à Advocacia-Geral da União;

III - Delegado de Polícia Federal, Perito Criminal Federal, Escrivão de Polícia Federal, Agente de Polícia Federal, Papiloscopista, Policial Federal e Policial Rodoviário Federal; e

IV - Auditor-Fiscal da Receita Federal, Auditor-Fiscal da Previdência Social e Auditor-Fiscal do Trabalho.

§ 2º Além do disposto no § 1º é vedada a concessão de jornada de trabalho reduzida com remuneração proporcional ao servidor:

I - sujeito à duração de trabalho prevista em leis especiais; ou

II - ocupante de cargo efetivo submetido à dedicação exclusiva.

§ 3º Observado o interesse da Administração, a jornada reduzida com remuneração proporcional poderá ser concedida a critério da autoridade máxima do órgão ou da entidade a que se vincula o servidor, permitida a delegação de competência.

Art. 21. A jornada de trabalho reduzida poderá ser revertida em integral, a qualquer tempo, a pedido do servidor ou de ofício, por decisão motivada da Administração Pública.

Parágrafo único. Em caso de retorno de ofício à jornada regular, deverão ser observados os seguintes prazos:

I - a conclusão do semestre letivo para o servidor estudante e o servidor com filho até 6 anos de idade; e

II - o prazo de 30 (trinta) dias para o servidor responsável pela assistência e pelos cuidados de pessoa idosa, doente ou com deficiência.

Art. 22. O ato de concessão, publicado em boletim interno, conterá os dados funcionais do servidor e a data do início da redução da jornada.

Parágrafo único. O servidor cumprirá a jornada a que estiver submetido até a data de início da jornada de trabalho reduzida, fixada no ato de concessão, vedada a concessão retroativa.

Capítulo V

Do banco de horas e do sobreaviso

Seção I

Do banco de horas

Art. 23. No interesse da Administração, como ferramenta de gestão, os dirigentes máximos dos órgãos e entidades poderão adotar o banco de horas para execução de tarefas, projetos, programas, dentre outros, de relevância para o serviço público.

§ 1º Nas situações de que trata o caput, serão computadas como crédito as horas excedentes realizadas além da jornada regular do servidor e as não trabalhadas como débito, contabilizadas no sistema eletrônico de apuração de frequência disponibilizado pelo Órgão Central do SIPEC.

§ 2º A permissão para realização de banco de horas é facultada à Administração Pública e se dará em função da conveniência, do interesse e da necessidade do serviço, não se constituindo direito do servidor.

§ 3º Os órgãos e entidades que desejarem implementar o banco de horas deverão utilizar o sistema de controle eletrônico diário de frequência - SISREF, disponibilizado pelo órgão central do SIPEC.

§ 4º Os órgãos e entidades que já possuem sistemas próprios de controle eletrônico de frequência deverão integrar seus sistemas ao SISREF para a adoção do banco de horas.

§ 5º Para fins de aferição do banco de horas, o sistema de controle eletrônico diário de frequência - SISREF conterá as seguintes funcionalidades:

I - compensação automática do saldo negativo de horas apurado com o saldo positivo existente no banco de horas; e

II - consulta do quantitativo de horas acumuladas.

Art. 24. As horas excedentes à jornada diária devem ser prestadas no interesse do serviço e computadas no banco de horas, de forma individualizada, mediante prévia e expressa autorização da chefia imediata, observados os seguintes critérios:

I - as horas de trabalho excedentes à jornada diária não serão remuneradas como serviço extraordinário;

II - a chefia imediata deverá previamente, por meio do SISREF, justificar a necessidade e informar a relação nominal

- c) 2 (duas) horas diárias;
- b) 40 (quarenta) horas no mês; e
- c) 100 (cem) horas no período de 12 meses.

Art. 25. A utilização do banco de horas dar-se-á, obrigatoriamente, mediante prévia e expressa autorização da chefia imediata, observados os seguintes critérios:

I - as horas acumuladas em folgas a usufruir estão condicionadas ao máximo de:

- a) 24 (vinte e quatro) horas por semana; e
- b) 40 (quarenta) horas por mês.

Art. 26. É vedada a convocação de servidor para a realização das horas excedentes em horário noturno, finais de semana, feriados ou pontos facultativos, salvo por convocação justificada pelo Coordenador-Geral da unidade ou autoridade equivalente, ou, ainda, em razão da própria natureza da atividade.

Art. 27. Compete ao servidor que pretende se aposentar, ou se desligar do órgão ou entidade informar data provável à chefia imediata, visando usufruir o período acumulado em banco de horas.

Parágrafo único. Nas hipóteses contidas no caput, o servidor poderá utilizar o montante acumulado em um período único.

Art. 28. Salvo nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, devidamente justificados pela autoridade competente, a utilização do banco de horas não deverá ser concedida:

- I - ao servidor que tenha horário especial, nos termos do art. 98 da Lei nº 8.112, de 1990;
- II - ao servidor que cumpra jornada de trabalho de 6 (seis) horas diárias e de 30 (trinta) horas semanais, nos termos do art. 3º do Decreto nº 1.590, de 10 de agosto de 1995;
- III - ao servidor que acumule cargos, cuja soma da jornada regular e a do banco de horas ultrapasse o total de 60 (sessenta) horas semanais; e
- IV - ao servidor ocupante de cargo de técnico de radiologia.

Parágrafo único. O banco de horas não será permitido ao servidor que faça jus à percepção do Adicional por Plantão Hospitalar, de que trata o art. 298 da Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, referente à mesma hora de trabalho.

Art. 29. As horas excedentes contabilizadas no Banco de Horas, em nenhuma hipótese, serão caracterizadas como serviço extraordinário ou convertidas em pecúnia.

Seção II

Do sobreaviso

Art. 30. Considera-se sobreaviso o período em que o servidor público permanece à disposição do órgão ou entidade, em regime de prontidão, aguardando chamado para o atendimento das necessidades essenciais de serviço, ainda que durante seus períodos de descanso, fora de seu horário e local de trabalho.

§ 1º Somente as horas efetivamente trabalhadas em decorrência do regime de sobreaviso poderão ser compensadas, na forma desta Instrução Normativa.

§ 2º É recomendável o estabelecimento prévio das escalas de sobreaviso com o nome dos servidores públicos que ficarão à disposição do órgão ou entidade para atender aos eventuais chamados.

§ 3º Em nenhuma hipótese as horas em regime de sobreaviso serão convertidas em pecúnia.

Capítulo VI

Dos regimes de trabalho e das jornadas especiais

Seção I

Das regras gerais

Art. 31. O servidor ocupante de cargo em comissão, função de confiança ou função comissionada técnica submete-se ao regime de dedicação integral e poderá ser convocado além da jornada regular de trabalho, na hipótese em que o interesse da Administração assim o exigir.

Art. 32. Aos Ministros de Estado e aos titulares de órgãos essenciais da Presidência da República, seus respectivos Chefes de Gabinete e os titulares de cargos de Natureza Especial e respectivos Chefes de Gabinete é facultado autorizar jornada de trabalho de 6 (seis) horas diárias e carga horária de 30 (trinta) horas semanais às secretárias que os atendam diretamente, observando, em cada caso, o limite máximo de 4 (quatro) servidores públicos nessa situação.

Art. 33. Ao servidor estudante que, comprovadamente, demonstrar incompatibilidade entre o horário escolar e o exercício de suas atribuições, será concedido horário especial.

§ 1º Para efeito do disposto no caput, será exigida a compensação de horário no órgão ou na entidade que tiver exercício, respeitada a duração semanal do trabalho.

§ 2º A compensação de horário do servidor estudante não deverá ultrapassar mais do que duas horas além de sua jornada regular diária.

Art. 34. Também será concedido horário especial, vinculado à compensação de horário a ser efetivada no prazo de até 1 (um) ano, ao servidor que desempenhe atividades, no horário de trabalho, sujeitas à percepção da Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso - GECC.



§ 1º Independentemente de as atividades ensejadoras da GECC serem realizadas no horário de trabalho ou não, o servidor somente poderá realizar até 120 (cento e vinte) horas de trabalhos anuais, acrescidas de mais 120 (cento e vinte) horas, em situação excepcional, devidamente justificada e previamente aprovada pela autoridade máxima do órgão ou entidade.

§ 2º O SISREF efetuará o registro das horas de trabalho relativas às atividades de GECC por servidor, para o controle dos limites de que trata o §1º.

Capítulo VII

Das Disposições Finais

Art. 35. As horas de trabalho registradas em desconformidade com as disposições desta Instrução Normativa não serão computadas pelo sistema de controle diário de frequência, cabendo à chefia imediata a adoção das medidas cabíveis à sua adequação.

Art. 36. Poderá haver a liberação do servidor público para participar de atividades sindicais, desde que haja a compensação das horas não trabalhadas.

Art. 37. A utilização das folgas relativas aos trabalhos prestados à Justiça Eleitoral deve ser definida entre o servidor público e a chefia imediata e, em caso de divergência, devem-se observar as disposições da Resolução TSE nº 22.747/2008.

Art. 38. Observado o disposto nesta Instrução Normativa, o dirigente máximo do órgão ou entidade deverá editar ato com critérios e procedimentos específicos à jornada de trabalho, a fim de adequá-lo às peculiaridades de cada unidade administrativa.

Art. 39. Os órgãos setoriais, seccionais ou correlatos do SIPEC deverão observar as determinações contidas na Orientação Normativa SEGEP/MP nº 7, de 17 de outubro de 2012, quando da realização de consultas ao órgão central do SIPEC, relacionadas à orientação e ao esclarecimento de dúvidas concernentes à aplicação desta Instrução Normativa.

Art. 40. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

AUGUSTO AKIRA CHIBA



Ofício nº 376 /2018/SUPER/HC/UFPE

Recife, segunda-feira, 08 de outubro de 2018.

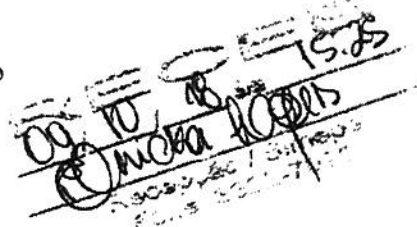
Ao(A) Senhor(a)

Tadeu Henrique Pimentel Calheiros

Presidente do Sindicato dos Médicos de Pernambuco

Av. João de Barros, 587 Boa Vista

Recife-PE CEP: 50100-020



Handwritten signature: Tadeu Henrique Pimentel Calheiros
Stamp: 08/10/2018, 15:05, EBSERH

Assunto: discussões sobre o modelo de “aferação da jornada médica”

Senhor Presidente,

Com o objetivo de atualizar os assuntos referentes às discussões sobre o modelo de “aferação da jornada médica”, registro eletrônico de frequência e assuntos correlatos, à luz dos recentes fatos, esclareço que:

1 - Em 15 de junho de 2018 foi nomeado um grupo de trabalho com a finalidade de discutir as diferentes propostas para os temas. Ressalto que esses temas vinham sendo discutidos em outras ocasiões, aqui no HC e na Reitoria da UFPE desde março de 2018:

2 - No dia 02 de agosto de 2018 foi realizada a primeira reunião, conforme ata anexa, onde foram abordados os temas de interesse, feitas proposições e, por fim, foi definido um novo encontro no dia 14 de agosto de 2018, às 09:00h:

3 - Em 14 de agosto de 2018, data definida e registrada em ata, não compareceram representantes dos médicos e nem do sindicato à reunião, que foi encerrada sem haver discussões ou deliberações:

4 - No dia 21 de agosto de 2018, recebemos um comunicado do SIMEPE informando, ter havido uma reunião no dia 08 de agosto de 2018 para discutir a proposta apresentada pela Superintendência. No ofício, dentre outras coisas, foi relatado que a assessoria jurídica do SIMEPE ponderou sobre questões relacionadas ao sobrecaviso e que os



médicos optaram pela manutenção de discussão do novo modelo, ressaltando que algumas especialidades já possuem proposta para utilização de metas pronta. Entretanto, não foi apresentada justificativa para ausência na reunião do dia 14 de agosto de 2018;


5 - Nos dias 20, 21 e 22 de agosto de 2018, foi apresentado à comunidade do HC-UFPE o modelo de gestão da atenção hospitalar da EBSEH. Nesse modelo, dentre outras coisas, será elaborado o contrato interno de gestão com cada unidade e serviço do hospital, onde serão pactuados metas e indicadores que serão acompanhados pela gestão do hospital;

6 - No dia 13 de setembro de 2018, foi publicada Instrução Normativa Nº 2, DE 12 DE SETEMBRO DE 2018, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) que estabelece orientação, critérios e procedimentos gerais a serem observados pelos órgãos e entidades integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - Sipec, quanto à jornada de trabalho de que trata o art. 19 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, regulamentado pelo Decreto nº 1.590, de 10 de agosto de 1995 e pelo Decreto nº 1.867, de 17 de abril de 1996, que dispõem sobre o controle de frequência, a compatibilidade de horários na acumulação remunerada de cargos, empregos e funções, aplicáveis aos servidores públicos, em exercício nos órgãos e entidades integrantes da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, que deverá ser seguida no âmbito de toda universidade Federal de Pernambuco;

Considerando o exposto acima, informo ao SIMEPE que as discussões referentes ao modelo de aferição de jornada médica se encontram contempladas na elaboração do contrato interno do novo Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar.

Ademais, com relação à aferição eletrônica da Jornada de Trabalho impõe-se a observância pela UFPE da Instrução Normativa Nº 2, DE 12 DE SETEMBRO DE 2018, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), nos termos que sejam estabelecidos pela Reitoria.

Atenciosamente,


Frederico Jorge Ribeiro
Superintendente HC UFPE
Filial Ebserh

... Protocolo <prpe-protocolo@mpf.mp.br>

Data 06/02/19 11:51


Assunto: Resposta ao Ofício nº 182/2019/MPF/PRPE/7º OFÍCIO – Procedimento Administrativo nº 1.26.000.003369/2016-88.

Anexos: OF_041_2019_SUPER.pdf

A Sua Excelência
Dra. Andréa Walmsley Soares Carneiro
Ministério Público Federal
Procuradora da República em Pernambuco

Segue nosso Ofício nº 041/2019-SUPER/HC-UFPE, em resposta ao Ofício nº 182/2019/MPF/PRPE/7º OFÍCIO – Procedimento Administrativo nº 1.26.000.003369/2016-88.

Anexo II:

 Processo nº 23076.020195-2018-63

FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO.

Atenciosamente.

--

Marcilene Nascimento
Chefe da Unidade de Controle Interno
HC-UFPE Filial Ebserh
(81) 2126-3779