

LEI MUNICIPAL Nº 464, DE 01 DE JULHO DE 2015.

Dispõe sobre as alterações na Lei nº 371/2011 e adota outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE BRASILÂNDIA DO TOCANTINS, ESTADO DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Orgânica do Município, faz saber que o Poder Legislativo Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei, promovendo as alterações na Lei nº 371/2011, que passam a ter a seguinte redação a partir desta data:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios dos Trabalhadores da Saúde, conjunto de instrumentos de gestão que torna efetiva a Política Municipal de Valorização e Regulação do Trabalho da Secretaria Municipal de Saúde, sob orientação dos seguintes princípios:

- I – integração do Sistema Único de Saúde;
- II – valorização do Trabalhador de Saúde Municipal pelo conhecimento adquirido, pela competência, pelo empenho e pelo desempenho;
- III – aperfeiçoamento profissional continuado;
- IV – incentivo à qualificação profissional pautada na Educação Permanente;
- V – racionalização da estrutura de cargos e carreiras considerando:
 - a) a complexidade das atribuições;
 - b) os *graus diferenciados* de responsabilidades e de experiência profissionais requeridas;
 - c) as condições e os requisitos específicos exigíveis para o desempenho das respectivas atribuições;
 - d) a instituição de perspectivas básicas de mobilidade funcional dos servidores na carreira e a decorrente melhoria salarial, mediante as progressões vertical e horizontal;
 - e) a identificação e alteração de nomenclaturas de cargos;

f) a criação de novos cargos;

VI – indenização pelo exercício das funções em local insalubre ou em horário noturno.

Art. 2 Para os efeitos desta Lei considera-se:

I – Trabalhador da Saúde, o servidor ocupante de cargo efetivo do Quadro de Cargos da Secretaria da Saúde, na conformidade do Anexo I desta Lei;

II – Grupo, o conjunto de cargos públicos com identidade de atuação e formação;

III – Referência, a indicação da posição do trabalhador da saúde quanto ao subsídio, representada por letras dispostas horizontalmente na Tabela de Subsídios;

IV – Nível, o indicativo da posição do trabalhador da saúde quanto ao subsídio, representado por algarismos romanos dispostos verticalmente na tabela de subsídios;

V – Avaliação Periódica de Desempenho, o instrumento utilizado para a análise da atuação do trabalhador da saúde no exercício de suas atribuições;

VI – Progressão Horizontal, a evolução do trabalhador da saúde para a referência seguinte, mantido o nível, mediante classificação no processo de Avaliação de Desempenho e qualificação funcional ou por encerramento de estágio probatório;

VII – Progressão Vertical, a evolução do trabalhador da saúde para o nível subsequente, na referência em que se encontra, mediante adequada classificação no processo de Avaliação de Desempenho e qualificação funcional;

VIII – Tabela de Subsídios, a estrutura de definição de valores organizada em níveis e referências correspondentes ao desenvolvimento do servidor na carreira.

CAPÍTULO II

DO PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SUBSÍDIOS

Art. 3 O Quadro de Cargos da Secretaria de saúde é integrado por cargos de provimento efetivo, subdivididos nos seguintes grupos:

I – Grupo 01 – Cargo de Nível Superior Enfermeiro

II – Grupo 02 – Cargo de Nível Superior Cirurgião Dentista

III – Grupo 03 – Cargo de Nível Superior Médico

IV – Grupo 04 – Cargos de Nível Superior Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional

V – Grupo 05 – Cargos de Nível Superior Farmacêutico, Bioquímico e Biomédico

VI – Grupo 06 – Outros Cargos de Nível Superior da Saúde

VII – Grupo 07 – Cargos de Nível Médio da Saúde

VIII – Grupo 08 – Cargos de Nível Fundamental da Saúde

IX – Grupo 09 – Cargos de Nível Médio sem especificação técnica

X – Grupo 10 – Cargos de Nível Fundamental sem especificação técnica.

Parágrafo Único. Para cargos de que trata este Artigo:

I – a denominação e o quantitativo são os constantes do Anexo I desta Lei;

II – a formação necessária para a investidura e as atribuições são as constantes do Anexo II desta Lei;

III – os subsídios dos cargos dos trabalhadores da saúde são os constantes do Anexo III desta Lei, considerada a jornada de trabalho de acordo com a investidura do cargo público específico;

IV – a investidura ocorre no nível e na referência iniciais de cada cargo.

Art. 4 A carga horária de trabalho dos trabalhadores da saúde varia de acordo com o especificado nas Leis Municipais nº 212/2004 e nº 287/2009.

§ 1º - o total de horas trabalhadas pelos trabalhadores da saúde em regime de acumulação constitucional de cargos não poderá ultrapassar 60 horas semanais.

§ 2º - o servidor poderá, à sua necessidade, solicitar redução de sua carga horária em até 50% com correspondente redução de seus vencimentos em caráter definitivo.

CAPÍTULO III

DA REMUNERAÇÃO

Art. 5 Os vencimentos básicos dos cargos integrantes da carreira dos trabalhadores da saúde de Brasilândia do Tocantins são os constantes do Anexo III desta Lei.

Art. 6 A concessão de gratificações ou adicionais salariais dar-se-á no interesse dos serviços próprios da Secretaria Municipal de Saúde, será conferida ao servidor pelo exercício em condições especiais nas seguintes situações e incidentes sobre seus vencimentos básicos:

I – acúmulo de função dentro das disposições legais;

II – exercício de cargo em comissão conforme necessidade expressa da Secretaria Municipal de Saúde;

III – por titularidade aos portadores dos cursos de pós-graduação “*lato sensu*” ou “*stricto sensu*” reconhecidos pelo MEC e em áreas afins do cargo, não cumulativas e incorporadas ao salário sempre concomitante aos períodos de progressão vertical exceto no enquadramento inicial que deve respeitar a titulação atual do servidor, nos percentuais de:

- a) 20% (vinte por cento) do vencimento básico no caso do servidor possuir o título de Doutor;
- b) 15% (quinze por cento) do vencimento básico no caso do servidor possuir o título de Mestre;
- c) 10% (dez por cento) do vencimento básico no caso do servidor possuir o título de Especialista;
- d) 10% (dez por cento) do vencimento básico no caso do servidor de nível fundamental ou médio possuir uma habilitação técnica específica para sua área de atuação.

Parágrafo Único. As titulações descritas no item III devem possuir afinidades, genéricas ou específicas, com as atividades desenvolvidas pelo servidor dentro de sua rotina de trabalho.

IV – os servidores ocupantes de cargo de motorista, lotados nas áreas de urgência e/ou emergência, poderão ter direito a gratificação instituída por ato próprio do Poder Executivo Municipal e que não extrapolem o limite de 50% de seu vencimento básico.

V – os servidores lotados nas áreas de Atenção Primária e Vigilância em Saúde, por se tratarem de áreas prioritárias, poderão ter direito a gratificações específicas e associadas a premiação de mérito decorrente de alcance de metas e indicadores pactuados, nominadas por ato do Poder Executivo e que não extrapolem a 50% de seu vencimento básico.

CAPÍTULO IV

DA EVOLUÇÃO FUNCIONAL

Seção I

Disposições Gerais

Art. 7 A evolução funcional dos trabalhadores da saúde opera-se por progressão horizontal e progressão vertical.

§1º. O processamento da Progressão Vertical e da Progressão Horizontal ocorre nos limites da dotação orçamentário-financeiro anual, respeitando os limites prudenciais da Lei de Responsabilidade Fiscal.

§2º. Os procedimentos de evolução funcional ocorrerão sempre em caráter alternados, jamais existindo a possibilidade de evoluções horizontais e verticais ao mesmo tempo para o mesmo beneficiado.

Art. 8 É vedada a evolução funcional do trabalhador da saúde quando:

I – Durante o período avaliado:

- a) contar mais de 03 (três) faltas injustificadas;
- b) contar mais de 15 (quinze) faltas justificadas a cada ano, sendo considerada como falta justificada àquela documentadas pelo servidor por memorando para ausências de interesse pessoal e/ou particular;
- c) sofrer pena administrativa de advertência, suspensão ou destituição de cargo de provimento em comissão ou de função gratificada, por meio de processo administrativo disciplinar.

II – Se estiver em Estágio Probatório ou cumprindo pena decorrente de processo disciplinar e/ou criminal.

Parágrafo Único. É revogada a evolução funcional concedida ao trabalhador da saúde condenado em processo criminal iniciado em data anterior à concessão, com sentença transitada em julgado.

Art. 9 Nos interstícios necessários para a evolução funcional desconta-se o tempo:

I – da licença:

- a) por motivo de afastamento para acompanhar o cônjuge ou companheiro;
- b) para o serviço militar;
- c) para exercício de mandato político eletivo;
- d) para tratar de interesses particulares.

II – do afastamento:

- a) para exercício fora do Poder Executivo do Município;
- b) para estudos, por prazos superiores a 06 (seis) meses, ininterruptos ou não.

§1º Para efeito de primeira evolução funcional, os interstícios necessários têm início a partir do enquadramento do servidor no Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios dos Trabalhadores da Saúde.

§2º Não prejudica a contagem do tempo dos interstícios necessários para a evolução funcional:

I – a cessão para outro ente federado, no âmbito do SUS, mediante convênio;

II – a nomeação para cargo em comissão e a designação para função de confiança.

Art. 10 O Curso de Qualificação deve:

I – ser validado pela Secretaria Municipal de Saúde;

II – conter no certificado de conclusão a indicação de horas concluídas;

III – beneficiar o trabalhador de saúde uma única vez.

Parágrafo Único. Os cursos que tenham sido requisitados para ingressos no cargo não poderão ser utilizados para efeitos de evolução funcional ou enquadramento.

Seção II

Da Progressão Horizontal

Art. 11 É considerado habilitado para a Progressão Horizontal todo trabalhador de saúde que:

I – tiver cumprido o interstício mínimo de 03 (três) anos de exercício de suas funções na Referência em que se encontra;

Art. 12 O processo de Progressão Horizontal:

I – produz efeitos financeiros de 5% sobre o vencimento básico do trabalhador no mês subsequente ao que o trabalhador da saúde for habilitado, observando o disposto no inciso II deste Artigo;

II – alcança o trabalhador da saúde que obtiver, no mínimo, conceito “Satisfatório” nas 03 (três) últimas avaliações de desempenho;

Parágrafo Único. O trabalhador da saúde habilitado a Progressão Horizontal e desta não podendo ser beneficiado por insuficiências financeiras/orçamentárias, pode, a qualquer tempo, favorecer-se de sua evolução em caráter retroativo a seu direito.

Seção III

Da Progressão Vertical

Art. 13 É considerado habilitado para a Progressão Vertical todo trabalhador de saúde que:

I – tiver cumprido o interstício mínimo de 06 (seis) anos de exercício de suas funções na Referência em que se encontra;

II – tiver concluído curso de qualificação em sua área de atuação, atendidas as seguintes regras:

a) 120 (cento e vinte) horas em cursos de qualificação para os trabalhadores da saúde pertencentes aos Grupos 01 a 06;

b) 80 (oitenta) horas em cursos de qualificação para os trabalhadores da saúde pertencentes ao Grupo 07;

c) 40 (quarenta) horas em cursos de qualificação para os trabalhadores da saúde pertencentes aos Grupos 08 a 10;

Art. 14 O processo de Progressão Vertical:

I – produz efeitos financeiros de 25% sobre o vencimento básico do trabalhador no mês subsequente ao que o trabalhador da saúde for habilitado, observando o disposto no inciso II deste Artigo;

II – alcança o trabalhador da saúde que obtiver, no mínimo, conceito “Satisfatório” nas 06 (seis) últimas avaliações de desempenho;

§1º O trabalhador da saúde habilitado a Progressão Vertical e desta não podendo ser beneficiado por insuficiências financeiras/orçamentárias, pode, a qualquer tempo, favorecer-se de sua evolução em caráter retroativo a seu direito.

§2º Os cursos para validação do processo de Progressão Vertical devem ter sido concluídos dentro do período avaliado para cada etapa da evolução funcional, ou seja, 06 (seis) anos.

CAPÍTULO V

DO SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Art. 15 Fica instituído o sistema de Avaliação de Desempenho e Qualificação Funcional dos trabalhadores da saúde com as seguintes finalidades:

I – qualificar a Gestão do Trabalho na Saúde;

II – valorizar a atuação dos trabalhadores da saúde dentro do processo de meritocracia;

III – instruir os processos de evolução funcional.

Parágrafo Único. Incumbe à Secretaria Municipal da Administração, juntamente com a Secretaria da Saúde, a gestão do sistema de Avaliação de Desempenho dos trabalhadores da saúde na conformidade de seu regulamento estabelecido por Decreto a ser publicado pelo Poder Executivo Municipal.

CAPÍTULO VI DA QUALIFICAÇÃO FUNCIONAL

Art.16 A qualificação funcional dos trabalhadores da saúde resulta de ações de treinamento, aperfeiçoamento e especialização implementadas a partir das demandas do serviço, à luz da Educação Permanente, devem possuir caráter prioritário para a Secretaria Municipal de Saúde, com vistas a:

I – estabelecer a possibilidade de Progressão Horizontal e Vertical;

II – apoiar o trabalhador da saúde para sua participação em cursos de:

a) *formação inicial* para o conhecimento necessário ao exercício das atribuições de seu cargo;

b) *aperfeiçoamento* para a melhoria da qualidade dos serviços ofertados;

c) *natureza técnica* para o desenvolvimento de trabalhos técnicos especializados;

d) *natureza gerencial* para o exercício de funções de supervisão, direção, coordenação e assessoramento.

§1º Cabe a Secretaria Municipal de Saúde:

I – levantar demandas de capacitação através do Plano Regional de Educação Permanente;

II – garantir as condições institucionais para o fortalecimento da Política Municipal de Educação Permanente.

§2º São reconhecidos os cursos de outras instituições, presenciais ou a distância, desde que validados pela Secretaria Municipal de Saúde, segundo os critérios de idoneidade, qualidade e carga horária.

CAPÍTULO VII

DA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SUBSÍDIOS DA SAÚDE

Art. 17 Incumbe à Secretaria Municipal de Administração, mediante o acompanhamento e participação da Secretaria Municipal de Saúde, implementar e gerir o Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios dos trabalhadores da saúde, cabendo-lhe:

I – fixar diretrizes operacionais e implementar os programas e ações de que trata esta Lei;

II – conceder aos servidores:

a) as Progressões Horizontal e Vertical;

b) o enquadramento decorrente deste Plano;

III – manter atualizadas as especificações dos cargos;

IV – planejar e implementar a alocação, lotação e movimentação dos servidores;

V – instituir a Comissão de Gestão, enquadramento e Progressão da saúde (CGEPS);

§1º A CGEPS deve ser composta por:

I – 02 (dois) servidores representantes da Secretaria Municipal de Saúde;

II – 01 (um) servidor efetivo representante da Secretaria Municipal de Administração;

III – 01 (um) servidor efetivo representante da Secretaria Municipal de Planejamento e Gestão;

IV - 02 (dois) servidores representantes e indicados pelos servidores envolvidos no PCCS.

§2º Incumbe:

I – aos correspondentes Secretários Municipais indicar os servidores membros da CGEPS;

II – à CGEPS:

a) acompanhar, apreciar e deliberar sobre todos os atos relativos ao enquadramento e as progressões horizontal e vertical;

b) julgar os recursos interpostos;

c) atualizar a redação do PCCS e propor alterações ao poder Executivo e/Legislativo Municipal quando se fizer necessário.

§3º A CGEPS pode, a qualquer tempo, utilizar as informações disponíveis sobre os trabalhadores de saúde do quadro efetivo do município para subsidiar revisões e verificação dos direitos destes servidores para o exercício de suas progressões.

§4º A participação na CGEPS é considerada de relevância e interesse público e não possui caráter remunerado.

Art. 18 Todos os atos elaborados pela CGEPS tais como: enquadramentos, progressões, pareceres, dentre outros devem ser publicados pelo Poder Executivo Municipal em forma de Decretos para se tornarem válidos.

CAPÍTULO VIII DO ENQUADRAMENTO

Art. 19 Em 1º de janeiro de 2012, todos os trabalhadores da saúde efetivos, exceto os que cumprem estágio probatório, pertencentes ao quadro de servidores da Secretaria Municipal de Saúde devem ser posicionados à referência correspondente ao tempo de exercício no cargo efetivo no âmbito do poder Executivo Municipal, no período compreendido entre a admissão no referido cargo e a data de 1º de janeiro de 2009, da seguinte forma:

- I – até 03 (três) anos, Referência A;
- II – mais de 03 (três) anos e até 05 (cinco) anos, Referência B;
- III – mais de 05 (cinco) anos e até 10 (dez) anos, Referência C;
- IV – mais de 10 (dez) anos e até 15 (quinze) anos, Referência D;
- V – mais de 15 (quinze) anos e até 20 (vinte) anos, Referência E;
- VI – mais de 20 (vinte) anos e até 25 (vinte e cinco) anos, Referência F;
- VII – mais de 25 (vinte e cinco) anos e até 30 (trinta) anos, Referência G;
- VIII – mais de 30 (trinta) anos, Referência H.

Parágrafo Único. Na hipótese das regaras acima disciplinadas resultarem em subsídio inferior ao atualmente percebido, o trabalhador da saúde será enquadrado na referência correspondente a um subsídio igual ou imediatamente superior.

Art. 20 No enquadramento é contado apenas o tempo de serviço no Poder Executivo do município de Brasilândia do Tocantins/TO.

Art. 21 Os futuros enquadramentos funcionais sempre acontecerão na data de 1º de janeiro do ano subsequente à conclusão do estágio probatório.

Art. 22 Aos servidores Auxiliares de Saúde Bucal já pertencentes ao quadro do município na data de publicação desta Lei, excepcionalmente, serão enquadrados no Grupo 09 – Cargos de Nível Médio, em razão do Edital de seu ingresso no serviço público municipal ter exigido nível médio e não fundamental como escolaridade mínima.

CAPÍTULO IX

DO EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES EM LOCAL INSALUBRE

Art. 23 Aos servidores em exercício habitual em condições insalubres assegura-se a indenização por insalubridade e calculada conforme o seguinte critério:

I – 3% para os trabalhadores enquadrados no Grau Mínimo que seguem: trabalhadores que exercem funções eminentemente administrativas e gerenciais lotados nas Unidades de Saúde do município; trabalhadores do NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família e Vigias das Unidades de Saúde do município;

II – 6% para os trabalhadores enquadrados no Grau Médio que seguem: Agentes Comunitários de Saúde;

III – 9% para os trabalhadores enquadrados no Grau Máximo que seguem: motoristas de ambulâncias; Agente de Vigilância em Saúde; Técnicos de Enfermagem; profissionais de Laboratório (Bioquímico e Técnico em laboratório); demais membros da equipe da Estratégia Saúde da Família (Enfermeiro, Médico, Cirurgião Dentista, Técnico em Saúde Bucal e Auxiliar de Saúde Bucal) e Auxiliares de Serviços Gerais – ASG.

Art. 24 A indenização por insalubridade:

I – não se incorpora ao subsídio do trabalhador da saúde para quaisquer efeitos legais;

II – é mantida a servidor efetivo que exerça cargo em comissão ou função gratificada na estrutura operacional da Secretaria Municipal de Saúde, desde que lotado nas Unidades de Saúde do município.

Art. 25 Será alterado o Grau ou suspenso o pagamento da indenização por insalubridade quando por meio de:

I – comprovada a redução ou eliminação da insalubridade e/ou riscos da função exercida;

II – for adotada proteção contra os efeitos da insalubridade;

III – cessar o exercício da atividade e/ou local que deu origem ao pagamento do adicional, devendo esse fato ser comunicado imediatamente ao Departamento de Regulação do Trabalho do município.

Art. 26 Cabe à Secretaria Municipal de Saúde:

- I – promover ações para tornar o ambiente de trabalho seguro e salubre a todos os trabalhadores da saúde;
- II – regulamentar os procedimentos para a concessão da indenização por insalubridade e resolver casos omissos.

CAPÍTULO X

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS, TRANSITÓRIAS E FINAIS

Art. 27 A primeira Avaliação Periódica de Desempenho terá início 360 (trezentos e sessenta) dias após o enquadramento dos atuais servidores.

Art. 28 As disposições desta Lei aplicam-se, no que couber, aos trabalhadores da saúde inativos e pensionistas.

§1º. O cálculo das aposentadorias e pensões deferidas no regime anterior tem por base o subsídio atribuído à Referência A, Nível I do correspondente cargo.

§2º. Se o valor do subsídio ou da pensão superar o valor mencionado no parágrafo anterior, o enquadramento opera-se no Nível e na referência iguais ou imediatamente superiores ao valor percebido.

Art. 29 As despesas com a aplicação desta Lei correm à conta das dotações próprias consignadas no Orçamento do Fundo Municipal de Saúde e suplementado se necessário.

Art. 30 Os benefícios determinados nesta Lei estão condicionados à dotação orçamentária e respeitando os limites com gastos com pessoal estabelecidos na Lei de Responsabilidade Fiscal.

Art. 31 A presente Lei passará por revisão de seus termos sempre que se demonstrar as necessidades de atualização e adequações com a realidade de cada momento, sendo preservada a garantia constitucional do direito adquirido.

Art. 32 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos à 01 de junho de 2015, revogando-se todas as disposições ao contrário.

Brasilândia do Tocantins/TO, 01 de Julho de 2015.


JOÃO EMÍDIO FELIPE DE MIRANDA
Prefeito Municipal