ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDO

LEI MUNICIPAL 952/94

Dispõe sobre a Seguridade Social dos Servidores Públicos Municipais Ativos e Inativos, suas famílias, bem como dos Pensionistas de que trata a Constituição Federal e dá outras providências.

O Prefeito Municipal ARI CARLINHOS JAEGER faço saber que a Câmara de Vereadores aprovou e eu sanciono a seguinte Lei.

CAPITULO I

DOS PRINCÍPIOS E FINALIDADES

Art.1º -Esta Lei institui o Fundo Municipal de Financiamento do Programa de Seguridade Social ao Servidor Público do Município, suas diretrizes, formas de custeio e benefícios.

Art. 2º - O Programa de Seguridade Social tem por objetivo desenvolver um conjunto de benefícios e ações integradas e formalizadas, de caráter permanente e contínuo, tendo por principio o estabelecimento de um processo voltado à promoção, proteção e recuperação do bem-estar dos servidores ativos, inativos, seus dependentes e pensionistas, tomando como orientação básica a concepção de desenvolvimento integral do individuo.

Art. 3º - As propostas implementadas pelo Programa de Seguridade Social implicam como pressuposto em reconhecer os direitos básicos do cidadão e o compromisso do Estado no seu atendimento, servindo as mesmas para remeter todas as atividades como formas de luta rumo à conquista da cidadania plena, contribuindo para o processo de politização e organização coletiva, em busca da universalização dos serviços de proteção social e de uma melhor qualidade de vida.

Parágrafo Único - Entende-se por Seguridade Social do Servidor Público Municipal, a forma de proteção social, de iniciativa dos poderes públicos dos municípios, dos servidores e da sociedade, destinada a assegurar o direito relativo à saúde, assistência social e aposentadoria ou pensão.

Art. 4º - O Programa de Seguridade Social, com base nesses pressupostos, levará em conta ainda, no estabelecimento de suas estratégias os seguintes princípios:

I - participação dos servidores no planejamento

dos serviços, nas definições de prioridades, visando a alocação de recursos e a metodologia de trabalho;

II - integralmente na prestação de serviços de modo a propiciar a necessária articulação da assistência individual com as ações de caráter coletivo;

III - integração com outras instâncias prestadoras de serviços congêneres;

IV - organização de serviços próprios de assistência à saúde, de acordo com a disponibilidade de recursos materiais e humanos e, em especial, na área de segurança e medicina do trabalho,cumprindo o disposto na legislação que obriga o empregador, no caso as prefeituras, a assumir o ônus do cuidado à saúde de seus empregados, no caso os servidores;

V - integralidade da assistência, proporcionando-se um conjunto de ações e serviços preventivos e curativos, com ênfase na prevenção, sem prejuízo,no entanto,do atendimento assistencial terapêutico;

VI - descentralização dos recursos financeiros e de sua gerência, de modo a permitir que os níveis locais atuem na identificação necessidades e serviços ou ações a serem desenvolvidas.

Art. 5º - Compreendem os benefícios da Segurida de Social do Servidor Público Municípios:

I - do Servidor Ativo:
a) - aposentadoria integral;
b) - auxilio natalidade;
c) - salário família;
d) - licença para tratamento de saúde;
e) - licença à gestante, à adotante e licença paternidade;
f) - licença por acidente em serviço;
g) - assistência à saúde;
h) - garantia de condições ambientais de trabalho satisfatórias;

II - dos Inativos:
a) - proventos de aposentadoria;
b) - assistência á saúde;
c) - salário família;
d) - auxilio natalidade;

III - dos Dependentes:
a) - pensão vitalícia e/ou temporária;
b) - auxilio funeral;
c) - auxilio reclusão;
d) - assistência à saúde.

IV - dos Pensionistas:
a) - Assistência à saúde.

CAPITULO II

DOS BENEFICIÁRIOS

Art. 6º - São beneficiários da Seguridade Social, os servidores públicos municipais ativos, inativos, pensionistas e dependentes.

Parágrafo 1º - Para efeito da Seguridade Social de que trata esta lei, entende-se como dependentes:

I - o cônjuge ou companheiro(a);
II - os filhos e enteados, até 21 anos de idade, se estudante até 24 anos e se inválido, com qualquer idade;
III - o menor de 21 anos que, mediante decisão judicial, viver as expensas do servidor ou inativo;
IV - mãe e pai sem economia própria, equiparando-se a estes o padrasto e a madrasta.

Parágrafo 2º-para efeito de dependência, considera-se sem economia própria a pessoa que perceber renda inferior a um salário mínimo.

CAPITULO III

DA INSCRIÇÃO E DO DESLIGAMENTO

Art. 7º - Para efeito de benefícios, todos os participantes e seus dependentes devem inscrever-se no programa de seguridade social.

Parágrafo Único - A inscrição de dependente é de exclusiva responsabilidade do participante, cabendo-lhe fornecer ao programa os documentos comprobatórios que lhe forem solicitados.

2

Art. 8° - Será excluído do programa:

I - O participante que deixar de ser servidor municipal;
II - O participante que entrar em licença não remunerada, reingressando no programa quando do seu retorno.

Parágrafo primeiro - O desligamento do participante implicará automaticamente no desligamento de seus dependentes.

Parágrafo segundo - Será facultado ao participante em licença não remunerada continuar, durante o período, vinculado ao Plano de Atenção Integral á Saúde, desde que contribua mensalmente, através dos mecanismos pertinentes, com percentual em vigor.

CAPITULO IV

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 9° - Os recursos financeiros para custeio do programa terão como fontes de receitas:

I - contribuição compulsória mensal de 9% (nove) por cento incidente sobre a remuneração do servidor.
II - a contristação mensal do município, a conta do Orçamento Anual, igual a 14% (quatorze) por cento incidente sobre o total da remuneração constante na folha de pagamento do mês.
III - A contribuição facultativa, de inativo e/ou pensionista que optar pela permanência e amparo no Plano de Atenção Integral à Saúde, na proporção de 45% da alíquota estabelecida na tabela do Inciso I do presente artigo incidente sobre o provento ou pensão.
IV - os rendimentos das aplicações financeiras.

Art. 10 - Os recursos do Fundo Municipal de Financiamento do Programa de Seguridade Social do Servidor serão programados em orçamento próprio, sendo obrigatória a vinculação mínima de 45% (quarenta e cinco) por cento da receita para custeio do Plano de Atenção Integral da Saúde, 50% (cinqüenta) por cento para a Previdência e 5% (cinco) por cento destinados a Assistência Social.

2

Art. 11 - As contribuições para o Fundo Municipal de Financiamento do Programa de Seguridade Social do Servidor, de que trata esta lei, são compulsórias, sendo facultativa somente a prevista no inciso III do artigo 9º.

Art. 12 - O Fundo Municipal de Financiamento do Programa de Seguridade Social do Servidor Público será executado através de orçamento, com dotações especificas, constituindo-se Unidade Orçamentária da Prefeitura, nos termos do Art.11 da lei 4320 de 17 de Março de 1964.

Art. 13 - As dotações de despesas do Fundo Municipal de Financiamento do Programa de Seguridade Social do Servidor Público destinar-se-ao exclusivamente ao custeio do programa e às indenizações regulamentares dos usuários, sendo expressamente vedada programação no Elemento de Despesa Pessoal Civil e na Categoria Econômica Despesas de Capital.

CAPITULO V

DO PLANO INTEGRAL DE ATENÇÃO A SAÚDE

Art. 14 - Fica criado o Plano Integral de Atenção à Saúde do Servidor, com o objetivo de atender ao Servidor ativo, inativo, pensionistas e dependentes, tomando como orientação básica a concepção de atenção integral à saúde, entendido enquanto direito do cidadão trabalhador, considerado na sua integralidade.

Art. 15 - o Plano de Atenção integral, aludido no artigo anterior, tem por objetivo desenvolver um conjunto de ações integradas de caráter individual e coletivo, nas dimensões biológica, psicológica e social, nos diferentes níveis de atenção primária, secundária e terciária.

Parágrafo Único -Entende-se por atenção primária, secundária ou terciária, respectivamente, o atendimento progressivo em saúde, segundo níveis de complexibilidade crescente e que se estendem desde a atenção básica e preventiva, passando pelas especialidades, até os tratamentos que requeiram tecnologia mais avançada.

DAS ÁREAS DE AÇÃO

Art. 16 - São áreas para o desenvolvimento dessas ações:

I - Área de Saúde Ocupacional: Promoção de condições ambientais - individuais ou coletivas - satisfatórias de trabalho que garantam a saúde, o conforto e a segurança no desempenho da função.

II - Área de Perícia Médica: Exame de aptidões física e mental; licença para tratamento de saúde; licença gestante; remoção por recomendação médica;readaptação; aposentadoria por invalidez; licença para tratamento de saúde de familiar.

III - Área de atendimento: Atenção médica, odontológica, psicológica, farmacêutica, exames complementares para diagnóstico e tratamento, internações hospitalares - urgências e emergências - bem como tratamento especializado.

SEÇÃO II

Da Saúde Ocupacional

Art. 17 - A atuação na área de saúde ocupacional constará:

I - projetos de controle de Condições Ambientais, onde se incluem como fatores de risco os componentes pertinentes à organização do trabalho e as relações dela decorrentes.

II - orientação às chefias e entidades representativas das medidas técnicas a serem adotadas.

SEÇÃO III

Operacionalização

Art. 18 - A atenção primária terá por objetivo oferecer, de forma integrada, ações de promoção, proteção e recuperação da saúde,como imperativo da democratização dos benefícios sociais e tendo em vista a melhoria da qualidade de vida.

Art. 19 - O nível de atenção que trata o artigo anterior servirá de primeiro contato, referência e triagem para os demais níveis de saúde, sendo feito através de serviço credenciado pelo Programa que deverá ser objeto de montagem ou de expansão que se faça necessária, visando a maximização da qualidade de atendimento.

Parágrafo Único - Será oferecido ao Usuário Contribuinte um serviço de atenção primário alternativo pelo sistema de escolha dirigida, cujo funcionamento será normatizado pelo Regimento Interno do Programa.

Art. 20 - A(s) unidade(s) de atenção primária se constitue(m) pólo(s) a partir do(s) qual(is) o programa será desenvolvido em todas as suas dimensões e projetos.

Parágrafo 1º - Do ponto de vista da prevenção, é a partir dela que os projetos específicos serão desenvolvidos, atendendo casos clínicos identificados nas demandas individuais apresentadas pelas diferentes áreas e entidades representativas, principalmente de caráter mais geral que determinem ações mais amplas.

Parágrafo 2º - Do ponto de vista do atendimento clínico, atenderão as necessidades específicas dos usuários, responsabilizando-se pelo diagnóstico e pelo encaminhamento que se fizer necessário.

Art. 21 - O encaminhamento aludido no parágrafo 2º do artigo anterior, poderá tomar as seguintes direções:

I - tratamento pela própria unidade de atenção primária nos casos mais simples;
II - encaminhamento para clínicas ou profissionais de atenção secundária com vistas ao atendimento especializado.
III - solicitação de exames complementares,laboratoriais e atenção farmacêutica, de raio-x e de exames complementares quando solicitados pelo responsável pelo atendimento especializado;
IV - internações, quando necessárias;
V - encaminhamento para unidades conveniadas ou para a rede pública sempre que o atendimento, através dos recursos disponíveis, não seja suficiente.

Art. 22 - As ações clínicas,a serem desenvolvidas de forma integrada, nas unidades de atenção primária, deverão contemplar:

I - atendimento clínico geral;
II - atendimento em ginecologia e obstetrícia;
III - atendimento de enfermagem;
IV - serviço social;
V - odontologia;
VI - farmácia;
VII - psicologia;
VIII - psiquiatria;

Parágrafo Único - A implantação das áreas poderá ser viabilizada de acordo com a demanda e dos recursos financeiros da Prefeitura, podendo haver Terceirização no casos que não comportarem estrutura própria.

Art. 23 - para consecução dos objetivos previstos, o Plano poderá firmar convênios ou credenciamento com profissionais ou instituições.

Art. 24 - O atendimento, ao nível secundário e terciário, será prestado por clínicas ou profissionais dentro das seguintes modalidades:

I - convênio ou credenciamento;
II - livre escolha.

Parágrafo 1º - Para atendimento, sob a modalidade de convênio ou credenciamento, o beneficiário deverá solicitar requisição na unidade de atenção primaria.

Parágrafo 2º - No regime de livre escolha o beneficiário fará jus, após aquiescência da unidade de atenção primária de uma indenização, sob a forma de ressarcimento, conforme parâmetros da Associação Médica Brasileira.

CAPITULO VI

DO GRUPO GESTOR E DA GESTÃO DO PROGRAMA

Art.25 - Fica instituído o Conselho Administrativo do Fundo de Seguridade Social, composto de forma paritária, com respectivos suplentes, assim definidos:

I - Dois representantes indicados pela entidade

representativa dos Servidores Docentes;
II - Dois representantes indicados pela entidade representativa dos Servidores Técnicos Administrativos;
III - Um representante indicado pela categoria dos Servidores Aposentados;
IV - Quatro representantes indicados pelo Prefeito Municipal.

Parágrafo 1º - A função de Conselheiro é privativa do servidor público do município e o mandato será de dois anos podendo haver uma recondução;

Parágrafo 2º - Pela atividade exercida no Conselho Administrativo seus membros não serão remunerados.

Art. 26 - A Presidência do Conselho Administrativo será exercida por um dos seus membros, escolhido por seus pares com mandato de dois ano podendo ocorrer uma recondução .

Art. 27 - Compete ao Conselho Administrativo:

I - definir, acompanhar e avaliar as politicas do programa;
II - definir estratégias do programa e as formas respectivas de operacionalização promovendo a devida multi e indiciplinaridade;
III - auscultar as áreas de intervenção e entidades sobre as necessidades dos servidores;
IV - elaborar proposta orçamentária;
V - deliberar sobre a prestação de contas e os relatórios de execução orçamentária e financeira, tendo em vista a legislação pertinente;
VI - administrar e fiscalizar as aplicações dos saldos financeiros ativos e as disponibilidades;
VII - realizar convênios, acordos, contratos e credenciamentos com entidades e profissionais observado os interesses do programa;
VIII - supervisionar a execução orçamentária, financeira e fiscalizar o controle patrimonial do Fundo;
IX - deliberar sobre a proposta do regimento, subordinando-o a aprovação da Assembléia;
X - propor revisões nas contribuições mensais dos participantes levando em consideração os cálculos atuariais;
XI - estabelecer regulamentos e propostas de novos planos de benefícios;

XII - deliberar sobre outros assuntos de interesse do Fundo.

Art.28 - Compete ao Presidente do Conselho Administrativo:

I - executar a politica estabelecida para o Fundo;
II - cumprir e fazer cumprir os planos estabelecidos no Orçamento do Programa;
III - ordenar despesas do fundo, de acordo com as normas legais vigentes,homologando licitações e autorizando empenhos;
IV - autorizar pagamentos após regular liquidação da despesa;
V - representar juridicamente o Fundo;
VI - prestar todas as informações e encaminhar documentos requisitados pelos mecanismos de controle interno e externo do Fundo;
VII - praticar todos os atos de gestão.

Art. 29 - para acompanhamento e fiscalização, dos atos de gestão, haverá um Conselho Fiscal, indicado pela entidade representativa do servidores ou, na falta, pela Assembléia Geral, composto de três membros e respectivos suplentes.

Parágrafo Único - O Conselho Fiscal fará reuniões ordinárias mensais para apreciação dos balancetes e documentos e uma anual, para análise dos Balanços, podendo requisitar serviços especializados para o bom desempenho da sua missão.

CAPITULO VII

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 30 - O prazo máximo, para que os órgãos e entidades submetam ao Conselho Administrativo propostas do Programa e Planos será de trinta dias a partir da data da publicação da presente Lei.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDO

LEI MUNICIPAL 952/94 Fl. 11

Art. 31 - Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação

Art. 32 - Revogam-se as disposições em contrário.

AGUDO/RS, aos 27 de dezembro de 1994, 136º da Colonização e 35º da Emancipação.

ARI CARLINHOS JAEGER
Prefeito Municipal

Registre-se e Publique-se

HELIO PAULO FEHN
Sec. de Administração