

Resolução SPG-15, de 11-4-2017, DO 13/04/2017

8 – São Paulo, 127 (70) Diário Oficial Poder Executivo - Seção I quinta-feira, 13 de abril de 2017.

Resolução SPG-15, de 11-4-2017, DO 13/04/2017

O Secretário de Planejamento e Gestão,

Considerando a importância de promover condições para a recuperação e reabilitação laborativa dos servidores readaptados; Considerando a necessidade de conferir maior agilidade e eficiência à operacionalização do instituto da readaptação; e Considerando a necessidade de atualizar as normas relativas à padronização do instituto da readaptação, resolve:

Artigo 1º – O servidor público estadual poderá ser readaptado quando ocorrer modificação de suas condições de saúde que altere sua capacidade de trabalho.

Artigo 2º – A readaptação de que trata o artigo anterior desta Resolução poderá ser proposta exclusivamente:

I – pelo Departamento de Perícias Médicas do Estado - DPME;

II – pelo responsável pela Unidade de classificação do servidor pertencente aos quadros das Secretarias de Estado, da Procuradoria Geral do Estado e das Autarquias, relativamente aos seus subordinados, mediante encaminhamento ao Departamento de Perícias Médicas do Estado – DPME de ofício solicitando a realização de perícia médica para fins de readaptação, devidamente justificada por:

a) rol de atribuições do cargo do servidor;

b) relatório sobre o ambiente físico de trabalho do servidor, descrevendo as condições que impossibilitam o exercício do cargo, se for o caso;

c) relatório médico detalhado, conforme modelo constante do Anexo desta Resolução, e, se for o caso, exames médicos complementares.

Parágrafo único – Os pedidos que não atenderem ao disposto neste artigo serão indeferidos de plano pela Equipe Técnica de Readaptação do DPME.

Artigo 3º – As perícias para fins de readaptação serão realizadas pelo DPME, bem como, a critério deste, quando necessário, por outros órgãos ou entidades oficiais, e ainda, por instituições médicas que mantenham convênio com a Administração direta ou indireta, na forma prevista pelo artigo 202 da Lei Complementar 180, de 12-05-1978, com a redação dada pelas Leis Complementares 1.123, de 01-07-2010 e 1.196, de 27-02-2013, observado o seguinte procedimento:

I – A(s) perícia(s) médica(s) de que trata o caput deste artigo, será(ão) dicotomizada(s) em Avaliação Médica e Conclusão Médico-pericial;

II – A(s) avaliação(ões) médica(s) será(ão) realizada(s) por médico(s) especialista(s) na(s) área(s) da(s) patologia(s) que acomete(m) o servidor ou na área de Medicina Legal e Perícia Médica;

III – A avaliação médica compreenderá: a) análise clínica do servidor, com descrição detalhada sobre a existência ou não de limitação(ões), indicando quais em caso positivo; b) avaliação indireta a ser realizada por médico que irá verificar se os dados descritos pelo médico avaliador estão de acordo com os protocolos médicos definidos pelo DPME; c) conclusão da avaliação médica, a ser realizada por médico auditor.

Parágrafo único – À autoridade médica do DPME caberá, a Conclusão Médico-pericial, realizada ao final dos procedimentos estabelecidos nos incisos I a III deste artigo, composta pela avaliação da capacidade laborativa e, se o caso, emissão do laudo conclusivo de readaptação, conforme modelo previamente estabelecido.

Artigo 4º – Compete à Comissão de Assuntos e Assistência à Saúde – CAAS a decisão relativa a proposta de que trata o artigo 2º desta Resolução, mediante análise do laudo pericial e das justificativas, definindo a duração do período de readaptação, segundo os seguintes critérios:

I – readaptação temporária, por prazo nunca superior a 2 (dois) anos ou inferior a 1 (um) ano, para servidores portadores de incapacidade parcial e temporária para o exercício de atividades do cargo;

II – readaptação definitiva, para servidores cujo laudo médico-legal ateste incapacidade parcial e permanente para o exercício de atividades do cargo, porém, que permitam o exercício de outras atividades.

§ 1º – Ao servidor deverá ser facultada flexibilidade de horário que permita a conciliação do exercício profissional com o tratamento médico.

§ 2º – O servidor fica obrigado a comprovar efetiva realização do tratamento médico perante a unidade em que se encontra em exercício, para fins de registro de frequência.

§ 3º – O servidor fica obrigado, ainda, a comprovar efetiva realização do tratamento médico perante o DPME, à época do cumprimento do disposto no inciso III do artigo 6º desta Resolução.

Artigo 5º – Da súmula sobre o pedido de readaptação, a ser publicada pela CAAS, deverá constar o prazo estipulado para a readaptação.

Artigo 6º – Aos servidores a quem tenha sido concedida readaptação temporária aplicar-se-ão os seguintes procedimentos:

I – será considerado como de início da readaptação o primeiro dia útil imediatamente subsequente ao da publicação, pela CAAS, da súmula de que trata o artigo anterior;

II – o servidor readaptado deverá obrigatoriamente assumir as atividades como readaptado no dia de início da readaptação e cumprir o Rol de Atividades definido pela CAAS;

III – 90 (noventa) dias antes do término do período estipulado de readaptação funcional, caberá à unidade administrativa a que pertence o servidor e/ou ao servidor solicitar ao DPME a reavaliação pericial de sua capacidade laborativa com finalidade de manter ou cessar a readaptação funcional vigente;

§ 1º – Em caso de cessação da readaptação vigente, o servidor deverá reassumir todas as atribuições de seu cargo no dia imediatamente subsequente à publicação da súmula de cessação da CAAS, ou conforme o caso, após o término de férias ou de licença a qualquer título.

§ 2º – Compete ao superior imediato do servidor acompanhar o cumprimento dos procedimentos de que trata este artigo.

§ 3º – Sempre que o superior imediato constatar dificuldades do readaptado às novas atribuições deverá solicitar à CAAS, por intermédio do Grupo de Trabalho de Readaptação da respectiva Secretaria de Estado, da Procuradoria Geral do Estado e das Autarquias, reavaliação do Rol de Atividades ou da sua condição de readaptado.

§ 4º – Será considerado como de readaptação o interstício que vier a ocorrer entre o término da readaptação e a publicação da súmula de cessação.

§ 5º – Caso o servidor não atenda à convocação para a avaliação de que trata o inciso III deste artigo, considerar-se-á cessada a readaptação funcional.

§ 6º – Na ausência da solicitação de que trata o inciso III deste artigo, ou quando solicitado fora do prazo, considerar-se-á cessada de plano a readaptação funcional no dia imediatamente subsequente ao término do período definido pela CAAS.

§ 7º – Na hipótese prevista no § 6º deste artigo, caso necessário, deverá ser realizado novo pedido de readaptação nos termos do artigo 2º desta Resolução.

Artigo 7º – Aos servidores a quem tenha sido concedida readaptação definitiva aplicar-se-ão os procedimentos previstos nos incisos I e II do artigo 6º desta Resolução.

Artigo 8º – A critério da Administração, o servidor readaptado poderá ser nomeado para prover cargo em comissão ou ser designado para o exercício de outras funções do serviço público estadual, desde que ouvida previamente a CAAS quanto à compatibilidade das novas atribuições com sua capacidade laborativa.

Artigo 9º – Nos casos de exoneração, dispensa, aposentadoria, falecimento ou transferência do readaptado, o superior imediato comunicará a ocorrência à CAAS,

por intermédio do Grupo de Trabalho de Readaptação da respectiva Secretaria de Estado, da Procuradoria Geral do Estado e das Autarquias e, na sua falta, do Órgão de Recursos Humanos.

Artigo 10 – O servidor readaptado que necessite se afastar em licença para tratamento de saúde deverá apresentar, no ato da perícia, cópia do Rol de Atividades de readaptado específico da sua situação expedido pela CAAS, relatório médico conforme modelo constante do Anexo desta Resolução e comprovação da realização de tratamento e/ou da frequência ao programa de reabilitação médica de que trata o § 1º do artigo 4º desta Resolução. Parágrafo único – A licença para tratamento de saúde de que trata o caput deste artigo somente será concedida quando o médico verificar prejuízo da capacidade laborativa residual para as atividades como readaptado.

Artigo 11 – Ficam revogadas as disposições em contrário, em especial a Resolução SGP 04, de 21-02-2013. Artigo 12 – Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO Relatório do Médico Assistente

Nome do Paciente: _____ RG: _____ CPF: _____

1 – Diagnóstico (CID-10): _____

2 – Data de início da doença: _____

3 – Limitações (Física e/ou Psíquica): _____

4 – Exames Subsidiários (Resultados): _____

5 – Tratamento (Progresso e Atual): _____

6 – Evolução: _____

7 – Prognóstico: _____

(Município), _____ de _____ de 20__

Assinatura e Carimbo do Médico Ciente e de Acordo: _____

Assinatura do Solicitante

Obs.: As informações acima fornecidas deverão obedecer aos preceitos da Ética Médica