PREFEITURA MUNICIPAL DE CANA VERDE
PRAÇA NEMÉSIO MONTEIRO, 12
CENTRO – CANA VERDE /MG
CNPJ 18.244.426/0001-56
prefeituracanaverde@hotmail.com
(35) 3865-1202

DECRETO 1.245/2021

Regulamenta, no âmbito da Prefeitura Municipal de Cana Verde(MG) a realização de perícias médicas oficiais para a concessão da Licença para Tratamento de Saúde, readaptação funcional e outras e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CANA VERDE(MG), Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais, especialmente as que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município e,

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar a realização de perícias médicas oficiais pela Prefeitura Municipal de Cana Verde para a concessão de Licença para Tratamento de Saúde/Auxílio-Doença, readaptação funcional e outras:

DECRETA:

Art. 1º Fica regulamentado, no âmbito da Prefeitura Municipal de Cana Verde(MG), a realização de perícias médicas oficiais para a concessão da Licença para Tratamento de Saúde/Auxílio-Doença, readaptação funcional e outros tipos de licença que demandem perícia médica.

§ 1º Poderá ser concedida ao servidor, a pedido ou de ofício, Licença para Tratamento de Saúde, com base em perícia médica, sem prejuízo de sua remuneração de contribuição.

§ 2º Para a concessão da Licença para Tratamento de Saúde/Auxílio-Doença, a inspeção, para fins de homologação de atestado ou de determinação de afastamento, será realizada nas dependências próprias ou locadas pela Prefeitura Municipal de Cana Verde(MG), por médico perito ou junta médica efetivos ou contratados pela Prefeitura Municipal de Cana Verde(MG) para esse fim nomeados por Portaria do Poder Executivo Municipal.

§ 3º Para atestados médicos até 15 (quinze) dias, este será apresentado, pelo respectivo servidor, ao médico perito do Município, para avaliação e/ou homologação:

I - no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, contados da sua emissão, para atestados médicos emitidos por profissionais médicos de Cana Verde(MG);

II - no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas, contados da sua emissão, para atestados médicos emitidos por profissionais de outras localidades; e

III - no prazo de até 72 (setenta e duas) horas, contados da sua emissão, para atestados médicos emitidos por profissionais de outras localidades, quando for submetido a cirurgia ou internamento, podendo, neste caso, ser escaneado e encaminhado por terceiros, entregando posteriormente, em até 5 (cinco) dias úteis, o atestado médico original.

§ 4° Para atestado médico superior a 15 (quinze) dias, este será apresentado, pelo respectivo servidor, à Secretaria de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Cana Verde, para encaminhamento a avaliação e/ou homologação:

I - no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, contados da sua emissão, para atestados médicos emitidos por profissionais médicos de Cana Verde - MG;

II - no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas, contados da sua emissão, para atestados médicos emitidos por profissionais de outras localidades; e

III - no prazo de até 72 (setenta e duas) horas, contados da sua emissão, para atestados médicos emitidos por profissionais de outras localidades, quando for submetido a cirurgia ou internamento, podendo, neste caso, ser escaneado e encaminhado por terceiros, entregando posteriormente, em até 5 (cinco) dias úteis, o atestado médico original.

§ 5° Após o recebimento do atestado superior a 15 (quinze) dias, pela Secretaria de Recursos Humanos, esta providenciará o requerimento de perícia, devidamente assinado pelo servidor, juntamente com o atestado, e o encaminhará a avaliação pericial, no prazo de 24 (vinte e quatro horas), e a avaliação pericial será feita nas 48 (quarenta e oito) horas subsequentes, mediante comunicação ao respectivo servidor do dia e hora que será periciado.

§ 6° Quando a emissão do atestado médico recair em dias de sábado, domingo ou feriado, contar-se-á o prazo a que se referem os § § 3°, 4° e 5° a partir da primeira hora do dia útil subsequente.

§ 7° Decorridos os prazos de que tratam os § § 3°, 4° e 5°, deste artigo e na hipótese de o servidor não apresentar à Secretaria de Recursos Humanos o respectivo atestado, os dias de afastamento serão levados à conta de faltas injustificadas, aplicando-se ao caso as penalidades estatutárias pertinentes.

§ 8° Em caso de não homologação, total ou parcial, de atestado o médico responsável pelo indeferimento emitirá laudo oficial contendo as respectivas razões para tal, resultando inadmitida a licença, aplicando, se for o caso, o disposto na parte final do § 7° deste artigo.

§ 9° Para licença superior a 15 (quinze) dias, a perícia será realizada por médico ou junta médica oficial vinculada à Prefeitura Municipal de Cana Verde(MG), nomeados por Portaria do Chefe do Poder Executivo Municipal.

§ 10. Sempre que necessária a inspeção médica, quando for o caso, será realizada na residência do servidor ou no estabelecimento hospitalar onde o mesmo estiver internado.

Art. 2° - Na hipótese de o servidor afastar-se voluntariamente, sem apresentação prévia de atestado médico, os dias de afastamento serão considerados como faltas injustificadas.

Art. 3° - Findo o prazo da licença, o servidor deverá retornar ao trabalho, ou apresentar novo atestado de médico assistente para subsidiar novo período de afastamento.

Art. 4° - Caso o servidor apresente atestado ou laudo médico recomentando afastamento definitivo do trabalho por invalidez permanente, este será encaminhado para a avaliação médica oficial do Instituto Nacional de Seguro Social – INSS, Instituto de Previdência ao qual o Município de Cana Verde(MG), é vinculado.

Art. 5° Na elaboração do atestado médico a ser encaminhado a Secretaria de Recursos Humanos, o médico que assiste o servidor, observará os seguintes procedimentos:

I - especificar o tempo concedido de dispensa à atividade, necessário para a completa recuperação do paciente;

II - estabelecer o diagnóstico, quando expressamente autorizado pelo paciente;

III - registrar os dados de maneira legível;

IV - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo único. Quando o atestado for solicitado pelo paciente ou seu representante legal para fins de perícia médica deverá observar:

I - o diagnóstico;

II - os resultados dos exames complementares;

III - a conduta terapêutica;
IV - o prognóstico;
V - as consequências à saúde do paciente;
VI - o provável tempo de repouso estimado necessário para a sua recuperação, que complementará o parecer fundamentado do médico perito, a quem cabe legalmente a decisão do benefício, tais como: licença, aposentadoria, invalidez definitiva, readaptação;
VII - registrar os dados de maneira legível;
VIII - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.

Art. 6º Sem prejuízo do disposto no artigo 5º deste Decreto o atestado médico deverá conter:

I – o período prescrito de dispensa à atividade, considerado necessário à recuperação do paciente;
II – identificação do médico mediante assinatura, nome legível e número de registro no Conselho Regional da classe; e
III – outras informações de praxe.

Art. 7º - O servidor que apresentar indícios de lesões orgânicas ou funcionais será submetido à inspeção médica.

Art. 8º - Os procedimentos médicos de perícia e inspeção serão efetuados de acordo com os padrões estabelecidos em normas técnicas pertinentes e Resoluções do Conselho Nacional de Medicina, obedecidos, todavia, os termos deste Decreto.

Art. 9º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário

Prefeitura Municipal de Cana Verde(MG), 02 de Março de 2021.

Aender Anastácio de Morais
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANA VERDE
PRAÇA NEMÉSIO MONTEIRO, 12
CENTRO – CANA VERDE /MG
CNPJ 18.244.426/0001-56
prefeituracanaverde@hotmail.com
(35) 3865-1202

ANEXO I

REQUERIMENTO DE LICENÇA MÉDICA– FICHA DE INFORMAÇÕES FUNCIONAIS

Benefício: ( ) Aposentadoria por Invalidez ( ) Auxílio-Doença ( ) Acidente de Trabalho ( ) Readaptação funcional ( ) Outros :_____			
Nome:		Cargo (s):	
Função:		Local de Trabalho:	
	Data de Admissão:		Sexo:
	Data de Admissão:		Estado Civil
Data de Nascimento:	Nacionalidade:		Naturalidade:
CI RG:	Órgão Emissor:	Data de Emissão:	CPF:
Logradouro:		Nº:	Complemento:
Bairro:	Município:	UF:	Fone:
Filiação	Pai:	Mãe:	
Perícia agendada para:		Horário:	
Solicitação de afastamento do trabalho a partir de:			CID:
( ) Atestado do Médico Assistente			Data:
( ) Relatório do Médico Assistente			Data:
( ) Exames Complementares. Tipo:			Datas:

Assinatura_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANA VERDE
PRAÇA NEMÉSIO MONTEIRO, 12
CENTRO – CANA VERDE /MG
CNPJ 18.244.426/0001-56
prefeituracanaverde@hotmail.com
(35) 3865-1202

ANEXO II

Nome do(a) servidor(a):			
Data de nascimento:	Idade:	Cor:	Sexo: ( ) F ( ) M
Estado Civil:	Cargo Função:		Naturalidade:
Data de Admissão:	RG n°:		CPF n°:

AVALIAÇÃO MÉDICA

O servidor é portador de deficiência que se enquadra no inciso I, § 1° do Art. 186 da Lei Federal n.° 8.112/91?

( ) Sim ( ) Não

Denominar:

Diagnóstico Principal:	CID:

Outros diagnósticos:

RELATÓRIO – CONCLUSÃO DA CAPACIDADE LABORATIVA DO(A) EXAMINADO(A)

O(a) examinado(a) está incapacitado(a) para o exercício do cargo/função? ( ) Sim ( ) Não

Fundamentação:

O(a) examinado(a) deverá se afastar do exercício do cargo/função? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, por qual período?

E a partir de qual data:

Fundamentação:

Período do Afastamento:

Inicio do Afastamento:

É possível a recuperação para a mesma função? ( ) Sim ( ) Não

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANA VERDE
PRAÇA NEMÉSIO MONTEIRO, 12
CENTRO – CANA VERDE /MG
CNPJ 18.244.426/0001-56
prefeituracanaverde@hotmail.com
(35) 3865-1202

Se não, qual função deverá assumir?

Fundamentação:

Como de classifica a incapacidade do(a) examinado(a)?

( ) Temporário ( ) Permanente ( ) Não está incapaz para o exercício do Cargo/Função

RELATORIO – CONCLUSÃO DAS CONDIÇÕES DE INVALIDEZ DO(A) EXAMINADO(A)

O examinado se encontra INVÁLIDO para o exercício do Cargo/Função: ( ) Sim ( ) Não

Fundamentação:

Como se Classifica a INVALIDEZ do(a) examinado(a)?

( ) Temporária ( ) Permanente ( ) Impossível a recuperação do(a) examinado(a)

A doença que deu origem à INVALIDEZ do(a) examinado(a) se enquadra na previsão do inciso I, § 1° do Art. 186 da Lei Federal n° 8.112/91? ( ) Sim ( ) Não

Obs.: Nos termos § 1° do Art. 186 da Lei Federal n.° 8.112/91, consideram-se doenças graves, contagiosas, ou incuráveis prevista no inciso I, do referido Artigo, as seguintes moléstias:

Tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), Síndrome de imunodeficiência Adquirida – AIDS, e outras que a Lei indicar, com base na medicina especializada.

Fundamentação:

Nos termos da legislação vigente, considerando o exame realizado nesta data, as informações acima correspondem às apuradas consideradas as condições atuais do(a) examinado(a).

ASSIM SENDO:

O(A) SERVIDOR AVALIADO(A) PODERÁ RETORNAR AO EXERCÍCIO DIA: _____

DEVERÁ PASSAR POR NOVA PERÍCIA? ( ) SIM ( ) NÃO;

EM QUANTO TEMPO? _____

Data: ____/____/____	_____ Nome do Médico/Perito: CRM: CPF:

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANA VERDE
PRAÇA NEMÉSIO MONTEIRO, 12
CENTRO – CANA VERDE /MG
CNPJ 18.244.426/0001-56
prefeituracanaverde@hotmail.com
(35) 3865-1202

ANEXO III

Sem prejuízo das regras definidas nos dispositivos deste Decreto, quando da requisição das licenças previstas neste Decreto, observar-se-á:

REGRAS PARA O ATESTADO MÉDICO

1- Entregar no RH da Prefeitura o atestado na forma e prazos previstos no art. 1° e seus parágrafos deste Decreto.
2- A perícia medica é obrigatoriamente presencial.
3- O atestado médico deve constar, além dos elementos previstos no art. 5° deste Decreto:

-Nome do paciente
-Letra legível
-Nome da doença
-Justificativa da necessidade do afastamento
-Período (tempo) de afastamento
-CID
-Carimbo e assinatura do médico
-Data do atestado
-Em caso de patologias que exijam exames (laboratórios ou de imagem) para seu diagnóstico é obrigatório a apresentação desses exames juntamente com o atestado.
-Se o diagnostico for especializado é necessário que o atestado seja do especialista.

COVID 19

Os atestados de afastamento por covid19 devem ser levados à perícia medica pelo enfermeiro responsável pela unidade de saúde onde foi fornecido o atestado, contendo:

1- Tudo que deve constar no atestado conforme as regras para o atestado médico.

2- Notificação do tempo de sintomas ou de contato com a pessoa contaminada.
3- O resultado do exame realizado para diagnostico.
4- Relatório médico detalhado.

ADMISSIONAL/DEMISSIONAL

1- Deverá ser marcado no RH da prefeitura após a primeira consulta médica com o perito e exames solicitados pelo mesmo e já realizados.
2- Somente poderão ser realizadas pelo perito médico.
3- Serão marcados diretamente no local de atendimento do perito medico ou pela unidade de saúde.

AJUSTAMENTO FUNCIONAL

Em caso de ajustamento funcional é obrigatório que o médico além de solicitar o ajustamento justifique o motivo da solicitação e detalhe o que o paciente com o diagnostico citado não pode exercer.