



PIAUI



DIÁRIO OFICIAL

ANO LXXVI - 114º DA REPÚBLICA

Sexta-feira, 26 de outubro de 2007 - Nº 203

TERESINA - PIAUÍ

LEIS E DECRETOS



LEI COMPLEMENTAR Nº 90, DE 26 DE Outubro DE 2007

Institui a carreira de Médico, no âmbito do Poder Executivo do Estado do Piauí, e dá outras providências

O GOVERNADOR DO ESTADO DO PIAUÍ,

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

CAPÍTULO I DA CARREIRA

Art. 1º Os cargos efetivos de Médicos integrantes da estrutura do Poder Executivo do Estado do Piauí serão organizados em carreira, na forma desta Lei.

Parágrafo único. São regidos por esta Lei os médicos em exercício nas estruturas de saúde públicas estaduais, voltadas ao atendimento da população em geral.

Art. 2º Os cargos de médico são organizados em carreira de três classes, cada uma com cinco padrões, na forma do Anexo I.

§ 1º As classes, conforme o caso, e os padrões são organizados em nível crescente, respectivamente, de I a III e de A a E.

§ 2º São 1.550 (mil, quinhentos e cinquenta) cargos de médico no Poder Executivo do Estado do Piauí, a serem distribuídos em Classes e Padrões, por decreto, após o enquadramento dos atuais médicos.

Art. 3º A investidura em cargo integrante da carreira de que trata esta Lei é privativa de profissional de nível superior, graduado em medicina, devidamente inscrito no órgão fiscalizador da profissão de médico.

CAPÍTULO II DO INGRESSO E DESENVOLVIMENTO NA CARREIRA

Art. 4º O ingresso na carreira médica dar-se-á, obrigatoriamente na Classe I, Padrão A, mediante aprovação em concurso público de provas, exigindo-se diplomação em curso superior de Medicina, observados os requisitos fixados na legislação pertinente e a especialidade exigida no edital do concurso.

§ 1º Conforme a especialidade médica, poderá ser exigida pelo edital do concurso público a comprovação de título de especialista ou de residência médica.

§ 2º A habilitação legal para o exercício do cargo, incluída a comprovação da especialidade ou residência, deverá ser apresentada no ato da posse.

§ 3º Será tornada sem efeito a nomeação, se o candidato não comprovar a habilitação legal para o exercício do cargo.

Art. 5º A habilitação para o exercício do cargo de médico atenderá ao disposto nesta Lei, em lei federal que discipline a profissão e nas Resoluções do Conselho Federal de Medicina – CFM.

Art. 6º O desenvolvimento funcional do servidor na carreira de que trata esta Lei Complementar dar-se-á mediante progressão e promoção funcional, condicionada em qualquer caso à existência de vagas.

§ 1º A progressão funcional é a movimentação do servidor para o padrão de vencimento imediatamente superior dentro de uma mesma classe, observado o interstício mínimo de 02 (dois) anos de efetivo exercício no cargo de médico e o resultado da avaliação de desempenho.

§ 2º A promoção é a movimentação do servidor de uma classe para o primeiro padrão da classe imediatamente superior, e levará em consideração o tempo de efetivo exercício no cargo de médico, o resultado da avaliação de desempenho e observado em qualquer caso o interstício mínimo de 2 (dois) anos.

§ 3º O desenvolvimento do médico na carreira de que trata o *caput* deste artigo, observará os requisitos do cargo, o tempo de efetivo exercício no cargo de médico, a avaliação de desempenho e a existência de vaga, bem como a comprovação de titularidade de habilitação profissional compatível com o nível de formação exigível à localização na classe pretendida:

I – para a Classe I, curso superior de graduação em medicina;

II – para a Classe II, curso superior de graduação em medicina e tempo de efetivo exercício no cargo de médico igual ou superior a 11 (onze) anos;

III – para a Classe III, curso superior de graduação e tempo de efetivo exercício no cargo de médico igual ou superior a 21 (vinte e um) anos.

§ 4º Além do tempo de efetivo exercício previsto no inciso III do § 3º, a progressão funcional para os Padrões C, D e E da Classe III fica ainda condicionada à comprovação de residência médica ou mestrado ou doutorado.

§ 5º As titulações acadêmicas previstas nesta Lei deverão observar os requisitos estabelecidos na legislação federal, bem como dos Conselhos Federal e Regional de Medicina.

Art. 7º É vedado o desenvolvimento funcional durante o estágio probatório.

§ 1º Toda movimentação relativa ao desenvolvimento funcional será motivada, por escrito e só entra em vigor com o ato autorizativo do Secretário de Saúde.

§ 2º O ato de desenvolvimento funcional será declarado nulo quando não observar às disposições legais ou regulamentares pertinentes.

CAPÍTULO III DA JORNADA DE TRABALHO

Art. 8º A jornada de trabalho dos médicos será:

I – no regime ambulatorial, de vinte horas semanais;

II – no regime de plantão presencial, de vinte e quatro horas semanais.

§ 1º A partir da vigência desta Lei, comprovada a necessidade do serviço e a existência de recursos orçamentários, a Secretaria Estadual de Saúde, mediante regulamentação, na qual constará avaliação semestral do desempenho da Unidade de Saúde, poderá oferecer aos ocupantes do cargo de Médico opção pela jornada de 40 (quarenta) horas semanais, em regime ambulatorial.

§ 2º Uma vez concedida a jornada de trabalho de 40 horas semanais, o retorno à jornada anterior somente poderá ocorrer após três anos ininterruptos de efetivo exercício, devendo ser pleiteado com 90 (noventa) dias de antecedência, ficando a administração submetida ao mesmo prazo, caso o retorno decorra de seu interesse.

§ 3º O cumprimento da jornada semanal de trabalho, em regime de plantão, será em dois plantões de 12 (doze) horas ininterruptas, preferencialmente, ou em um plantão de 24 (vinte e quatro) horas ininterruptas.

§ 4º É vedado ao médico fazer-se substituir, no exercício do cargo, por qualquer outro profissional ou pessoa, ressalvada a situação do § 5º.

§ 5º O médico pode requerer a permuta do dia ou da hora de um plantão por mês, desde que solicite previamente ao Diretor do hospital ou unidade de saúde com antecedência mínima de 2 (dois) ou de 3 (três) dias, para plantão, respectivamente, em dia útil ou em final de semana ou feriado.

§ 6º É vedada a concessão ou admissão de qualquer forma de plantão não presencial.

CAPÍTULO IV DA REMUNERAÇÃO

Art. 9º O valor e composição da remuneração do Cargo de Médico serão fixados conforme a jornada semanal de trabalho, em regime ambulatorial ou de plantão presencial, compreendendo as vantagens previstas nas Tabelas A, A1, B, C e D do Anexo I.

§ 1º Para os médicos que trabalham em regime ambulatorial, a remuneração compreende as seguintes parcelas:

I – vencimento, fixado de acordo com a jornada semanal de vinte ou quarenta horas, conforme as Tabelas A e A1 respectivamente;

II – gratificação pelo exercício de atividades insalubres ou perigosas, na forma da Lei Complementar n. 13, de 03 de janeiro de 1994.

§ 2º Para os médicos, em efetivo exercício, que trabalham em regime de plantão presencial em enfermaria e para os médicos, em efetivo exercício, que trabalham em regime de plantão presencial nos hospitais estaduais sedes de Módulos Assistenciais e de Micro Regiões, com atendimento de urgência 24 horas, conforme definido em ato normativo próprio, a remuneração é composta pelas seguintes parcelas, conforme a Tabela B:

I – vencimento;

II – gratificação pelo exercício de atividades insalubres ou perigosas na forma da Lei Complementar n. 13, de 03 de janeiro de 1994; e

III – gratificação de plantão em enfermaria (GPE).

§ 3º Para os médicos que trabalham em regime de plantão presencial nos setores enumerados no § 4º deste artigo, a remuneração é composta pelas seguintes parcelas, na forma da Tabela C:

I – vencimento;

II – gratificação pelo exercício de atividades insalubres ou perigosas na forma da Lei Complementar n. 13, de 03 de janeiro de 1994; e

III – gratificação de urgência e emergência (GUE).

§ 4º Apenas fazem jus à gratificação de urgência e emergência (GUE), os médicos que desempenhem suas atividades em regime de plantão presencial nos setores de Pronto Socorro, Unidades de Terapia Intensiva, Urgência/Emergência, dos hospitais estaduais de ensino e referência para alta complexidade e dos hospitais estaduais de referência para média e alta complexidade das sedes de Macro Regiões de Saúde, conforme definido em ato normativo próprio.