

DECRETO Nº 27/2023

Regulamenta a Lei Complementar municipal nº 050, de 2023, que dispõe sobre a concessão de jornada reduzida de trabalho ao servidor público municipal que tenha cônjuge, filho ou dependente legal portador de necessidades especiais temporárias ou permanentes e dá outras providências.

A prefeita de Desterro do melo, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica Municipal tendo em vista o que dispõe a Lei Municipal n º 50/2023 e,

CONSIDERANDO os termos do Decreto nº 3.298, de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de 1989 e dispõe sobre a Política Nacional para a integração da pessoa com deficiência;

CONSIDERANDO o teor da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York em 30.03.2007, promulgada pelo Decreto nº 6.949. de 2009;

CONSIDERANDO os termos da Lei Brasileira de Inclusão/Estatuto da Pessoa com Deficiência, instituído pela Lei nº 13.146. de 2015;

CONSIDERANDO o que dispõe a Resolução nº 230, de 2016, do Conselho Nacional de Justiça em seus artigos 29 a 32;

CONSIDERANDO, finalmente, o que dispõe a Lei Complementar municipal nº 050, de 2023 que “Autoriza a jornada reduzida ao servidor municipal que possui dependente legal portador de necessidades especiais e acrescenta o parágrafo 3º ao art. 18, da Lei Municipal nº 486, de 1999, que dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Desterro do Melo.”

DECRETA:

Art. 1º. Fica decretada a jornada reduzida de trabalho para o servidor público municipal que tenha cônjuge, filho ou dependente legal portadores de

necessidades especiais temporárias ou permanentes, nos termos dos §§ 2º e 3º, do art. 98 da Lei nº 8.112. de 1990, com a redação que lhe foi dada pelas Leis nº 9.527. de 1997 e 13.370, de 2016 e, em cumprimento ao disposto na Lei Complementar Municipal nº 050, de 2023.

Art. 2º. Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I - necessidade especial - toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, temporária ou permanente, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II - necessidade especial temporária - uma redução, momentânea, efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa com deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida, temporariamente;

III - necessidade especial permanente - aquela que ocorreu e se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos;

Art. 3º. Para a instrução do procedimento administrativo de que trata a Lei Complementar Municipal nº 050, de 2023, para a concessão de jornada reduzida ao servidor público municipal para fins de acompanhamento de cônjuge, filho ou dependente legal portadores de necessidades especiais temporárias ou permanentes, é imprescindível a apresentação da seguinte documentação:

- I. Requerimento do servidor público municipal dirigido ao Chefe do Poder Executivo do Município, com ciência e anuência, prévias e expressas, da chefia imediata, por meio de formulário padrão, conforme anexo I desse Decreto;
- II. Atestados e laudos dos profissionais médicos especializados que acompanham o tratamento de saúde dos cônjuge, filho ou dependente legal portador de necessidades especiais, comprobatórios do problema de saúde e o tratamento indicado para o caso.
- III. Comprovação, por meio de documentos legais, do grau de parentesco e da dependência legal entre o assistido e o servidor público municipal que pretende obter a jornada reduzida de que trata esse Decreto;
- IV. Declaração do servidor público municipal requerente justificando a necessidade de redução da sua jornada de trabalho por não ter como dispor de outros meios assecuratórios da assistência devida ao portador de necessidades especiais.

Art. 4º. A concessão da jornada reduzida ao servidor público municipal, dependerá, ainda, da realização de perícia médica oficial da equipe médica do Município de Desterro do Melo, composta de no mínimo 03 (três) médicos nomeados por Portaria da Secretaria Municipal de Saúde, que analisará os atestados e laudos médicos apresentados, diagnosticará e caracterizará o tipo da deficiência, o seu grau, a necessidade da redução de jornada do servidor para acompanhamento do cônjuge, filho ou dependente legal.

Art. 5º. A concessão da jornada reduzida ao servidor público municipal que tenha cônjuge, filho ou dependente legal portadores de necessidades especiais corresponderá à redução de, no mínimo, 1 (uma) hora diária, até 20% da jornada semanal do servidor municipal, observado o gozo em único dia, vedado

seu fracionamento bem como constituição de banco de horas e respectiva acumulação de reduções não usufruídas .

Art. 6º. A redução de jornada de que trata o artigo anterior ocorrerá sem a necessidade de compensação de horário, conforme previsto nos §§ 2º e 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 1990, com a redação que lhe foi dada pelas Leis nº 9.527, de 1997 e 13.370, de 2016 e na Lei Complementar Municipal nº 050, de 2023, que acrescentou o § 3º, ao art. 18, da Lei municipal nº 486, de 1999.

Art. 7º. A finalização do procedimento administrativo de que trata a Lei Complementar municipal nº 050, de 2023, caberá ao setor de Gestão de Recursos Humanos do Município de Desterro do Melo e far-se-á, ainda, além dos documentos iniciais de que trata o art. 3º desse Decreto, com a juntada dos seguintes documentos:

I - relatório conclusivo, emitido pela equipe médica nomeada pelo Secretário Municipal de Saúde, indicando o grau de redução da jornada, observados os limites impostos pelo art. 5º deste Decreto Municipal, bem como o prazo de sua duração quando se tratar de deficiência temporária;

II - relatório circunstanciado da Assistência Social do Município comprovando a imprescindibilidade da redução da jornada de trabalho nos moldes fixados pela equipe médica nomeada, por inexistir, no âmbito familiar, outro modo, forma ou condição da assistência devida ao portador de necessidades especiais temporárias ou permanentes;

Art. 8º. Aplicam-se aos requerimentos de redução de jornada por deficiência temporária, os mesmos requisitos e exigências estabelecidos nos artigos anteriores.

Art. 9º. Nos casos de deficiência temporária o servidor público municipal deverá renovar seu requerimento junto à sua Chefia imediata, a cada 6 (seis)

meses, juntando os atestados e laudos médicos atualizados que justifiquem a prorrogação do prazo de redução da jornada.

Art. 10º. O requerimento de renovação do prazo de redução da jornada, em se tratando de concessão por deficiência temporária, será juntado dentro do mesmo procedimento administrativo já iniciado anteriormente e seguirá os mesmos trâmites internos anteriores.

§ 1º - Os novos atestados e laudos médicos juntados deverão ser submetidos à análise da equipe médica do Município que emitirá relatório conclusivo sobre a viabilidade do requerimento de prorrogação do prazo de redução da jornada, no mesmo grau ou em grau de redução distinto do anteriormente concedido.

§ 2º - O requerimento de prorrogação do prazo de redução da jornada será, novamente, submetido à análise da Assistência Social do Município para verificação da inalterabilidade da situação anteriormente apresentada referente a impossibilidade do servidor público municipal dispor de outro meio para a assistir o deficiente.

Art. 11. Constituirão fatos suspensivos do direito à redução da jornada de trabalho:

I - alteração da jornada de trabalho do servidor que o possibilite assistir o portador de necessidades especiais;

II - alteração na condição econômica do servidor que o possibilite assistir o portador de necessidades especiais de outra forma ou modo que não requeira a necessária redução de sua jornada de trabalho;

III - alteração na condição física ou de melhoria de saúde do portador de necessidades especiais que desobrigue o servidor de lhe prestar assistência;

IV - a ocorrência de prescrição de “alta médica” para o portador de necessidades especiais;

V - a acumulação de cargos, no âmbito do município, com direito apenas a redução da jornada de um deles;

VI - qualquer outra alteração da situação fática apresentada pelo servidor para obter a redução da jornada de trabalho que implicar em mudança do grau de necessidade de assistência ao portador de cuidados especiais.

Art. 12. No caso de redução de jornada por deficiência temporária, decorrido o prazo concedido sem que haja requerimento de sua renovação, a concessão será automaticamente suspensa, sem qualquer prévio aviso, estando o servidor público municipal obrigado a retornar à sua jornada normal contratada.

Parágrafo único - O não retorno do servidor municipal à jornada contratada implicará em descontos dos valores respectivos, referente às horas não trabalhadas, sem prejuízo de outras penalidades legais.

Art. 13. Qualquer ocorrência, dentro do prazo de 6 (seis) meses, que implicar na cessação do direito à redução da jornada deverá ser, expressa e imediatamente, comunicada, pelo servidor público municipal, à sua chefia imediata que, em ato contínuo, informará à Diretoria de Recursos Humanos o fato.

Parágrafo único - A omissão ou atraso da informação de que trata o **caput** deste artigo ensejará a devolução dos valores relativos as horas indevidamente usufruídas pelo servidor pela jornada reduzida irregularmente usufruídas, com juros e correção monetária, a serem descontados de seus vencimentos.

Art.14. Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 15. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Desterro do Melo, 28 de abril de 2023.

Mayara Garcia Lopes da Silva Tafuri Prefeita Municipal

Anexo I

Documentos para Processo

REDUÇÃO DE CARGA HORÁRIA

Para atendimento à pessoa com deficiência

- Preencher integralmente Formulário para requerimento da redução da carga horária;
- Contracheque;
- Demais documentos conforme quadro a seguir:

Original e cópia da documentação comprobatória do vínculo de responsabilidade do funcionário com a pessoa com deficiência e, em caso de tutela ou curatela, a guarda judicial.
Cópia da carteira de identidade (RG) do funcionário.
Cópia da carteira de identidade (RG) ou de Certidão de Nascimento, da pessoa com deficiência.
Cópia de comprovante de endereço do funcionário.
Cópia de comprovante de endereço da pessoa com deficiência, exceto quando residir no mesmo endereço do requerente.
Exames médicos atualizados.
Atestado médico de deficiência, contendo os seguintes requisitos:
- preenchido por médico especialista na área da deficiência;
- nome completo da pessoa com deficiência;
- caracterização por extenso do tipo e grau da deficiência, bem como, a limitação por ela causada, utilização de órtese ou prótese quando for o caso, com referência na Classificação Internacional de Doenças – CID10 e previsão na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF;
- nome completo do responsável pelo deficiente com a indicação da prestação da assistência;
- indicação do tipo de terapia e a frequência de sua realização quando for o caso de habilitação ou reabilitação e/ou indicação da necessidade de auxílio continuado apontando as limitações da pessoa com deficiência em realizar suas necessidades básicas diárias;
- endereço, telefone e Conselho Regional de Medicina – CRM do médico responsável para contato.

REQUERIMENTO DO SERVIDOR

Eu, _____

R.G nº _____, CPF _____, residente à _____

_____, Bairro _____

Na cidade de _____ - MG, CEP _____

Telefones: _____; _____ e e-mail: _____

Venho requerer redução de carga horária de trabalho conforme previsto na Lei Complementar nº 50/2023, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 27/2023, para () atendimento das necessidades básicas e/ou () acompanhamento em processo de habilitação ou reabilitação da pessoa com deficiência identificada abaixo, com a qual possuo vínculo de responsabilidade na qualidade de _____.

Local e data _____, ____/_____/_____

Assinatura do requerente**DADOS PESSOAIS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Nome: _____

Sexo: _____ Estado Civil: _____ Idade: _____

RG.: _____ CPF.: _____

Endereço (se diverso do Requerente): _____ N.º _____

Bairro: _____ CEP: _____

Fones: Fixo: _____ Cel. _____ Contato: _____

TIPO DA DEFICIÊNCIA

() Auditiva () Física () Visual () Intelectual

() Múltiplas

Fones: Fixo: _____ Cel. _____ Contato: _____

Exerce atividade laborativa? () Sim () Não

Se servidor público, indicar: () Federal () Estadual () Municipal

Lotação: _____ Carga horária: _____

Cargo: _____ Função: _____

Se não for servidor público, indicar vínculo de trabalho: () CLT () Autônomo

Nome da empresa: _____ Carga horária: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade/Estado: _____ CEP: _____

Fones: Fixo: _____ Cel: _____

Contato: _____

DADOS FUNCIONAIS DO SERVIDOR/MILITAR REQUERENTE (PREENCHIMENTO DA UNIDADE DE RH)

Nome do Servidor: _____ RG. _____

Acúmulo de Cargo: () SIM () NÃO

Lotação: _____ Linha Funcional: _____

Cargo: _____ Função: _____

Carga horária: _____ Remuneração do cargo: _____

Horário de trabalho: _____

Regime de Plantão/Escala: () SIM () NÃO

Lotação: _____ Linha Funcional: _____

Cargo: _____ Função: _____

Carga horária: _____ Remuneração do cargo: _____

Horário de trabalho: _____

Regime de Plantão/Escala: () SIM () NÃO

Lotação: _____ Linha Funcional: _____

Cargo: _____ Função: _____

Carga horária: _____ Remuneração do cargo: _____

Horário de trabalho: _____

Regime de Plantão/Escala: () SIM () NÃO

INFORMAÇÕES QUANTO À REDUÇÃO DE CARGA HORÁRIA

Tipo da Redução: () Atendimento das necessidades básicas e ou

() Acompanhamento em processo de Habilitação ou Reabilitação.

Período da redução pretendida: () Manhã () Tarde () Noite

Horário da redução pretendida: Das _____:_____ às _____:_____.

_____ dias por semana.

Linha funcional indicada para a redução: _____

Local: _____ Data: _____ / _____ / _____.

Assinatura da Chefia Imediata

Assinatura Responsável pela unidade RH

Documentação necessária para instruir solicitação para Redução de Carga Horária

DOCUMENTO	SIM	NÃO
Formulário para requerimento da redução da carga horária, integralmente preenchido.		
Original e cópia da documentação comprobatória do vínculo de responsabilidade do funcionário com a pessoa com deficiência e, em casode tutela ou curatela, a guarda judicial.		
Cópia da carteira de identidade (RG) do funcionário.		
Cópia da carteira de identidade (RG) ou de Certidão de Nascimento, da pessoa com deficiência.		
Cópia de comprovante de endereço do funcionário.		
Cópia de comprovante de endereço da pessoa com deficiência, exceto quando residir no mesmo endereço do requerente.		
Exames médicos atualizados .		
Atestado médico de deficiência, contendo os seguintes requisitos:		
- preenchido por médico especialista na área da deficiência;		
- nome completo da pessoa com deficiência;		
- caracterização por extenso do tipo e grau da deficiência, bem como, a limitação por ela causada, utilização de órtese ou prótese quando for o caso, com referência na Classificação Internacional de Doenças – CID10e previsão na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF;		
- nome completo do responsável pelo deficiente com a indicação da prestação da assistência;		
- indicação do tipo de terapia e a frequência de sua realização quando for o caso de habilitação ou reabilitação e/ou indicação da necessidade de auxílio continuado apontando as limitações da pessoa com deficiência emrealizar suas necessidades básicas diárias;		
- endereço, telefone e Conselho Regional de Medicina – CRM do médico responsável para contato.		

.....,/...../..... àsh min

Local

Data

Horário

.....
Assinatura funcionário responsável pelo recebimento da documentação

(sobre carimbo)

Obs. Imprimir e preencher este quadro em 02 vias, sendo 01 via para ser entregue ao servidor e 01 via anexar ao protocolado.