



Assembleia Legislativa do Estado do Acre

LEI N. 3.290, DE 4 DE OUTUBRO DE 2017

Institui, no âmbito do Estado, o Plano Estadual de Cirurgias Eletivas composto pelo Programa de Estímulo à Produtividade por Alcance de Metas – PRÓ-ATIVIDADE e Programa Permanente de Mutirões de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos – PRÓ-MUTIRÃO.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO ACRE

FAÇO SABER que a Assembleia Legislativa do Estado do Acre decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

Do Plano de Gestão da Saúde

Art. 1º Fica instituído o Plano Estadual de Cirurgias Eletivas, composto pelo Programa de Estímulo à Produtividade por Alcance de Metas – PRÓ-ATIVIDADE e Programa Permanente de Mutirões de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos – PRÓ-MUTIRÃO, que tem por objetivo a melhoria dos serviços de saúde pública prestados através:

- I – da Secretaria de Estado de Saúde do Acre – SESACRE; e
- II – da Fundação Hospital Estadual do Acre – FUNDHACRE.

CAPÍTULO II

Do Programa de Estímulo à Produtividade por Alcance de Metas: PRÓ-ATIVIDADE

Do Objetivo e das Metas de Produtividade Médica

Art. 2º O PRÓ-ATIVIDADE tem por objetivo incentivar o aumento da produção de cirurgias nas unidades hospitalares que compõem as estruturas de saúde pública relacionadas no art. 1º desta lei.

Art. 3º O PRÓ-ATIVIDADE será mensurado com base em indicadores individuais de verificação da produtividade médica nos blocos cirúrgicos, cujas metas e critérios de apuração serão fixados na forma definida em decreto do Chefe do Poder Executivo.

Art. 4º No cumprimento das metas estabelecidas no art. 3º desta lei, os servidores ativos ocupantes do cargo de médico farão jus ao pagamento denominado Retribuição por Produtividade Médica - RPM.

Parágrafo único. O pagamento das verbas previstas no *caput* deste artigo depende da efetiva realização dos procedimentos e do devido apontamento nos sistemas oficiais de registro e controle das atividades, levando-se em consideração o nível de cumprimento das metas fixadas, e do cumprimento da carga horária.

Subseção I

Da Retribuição por Produtividade Médica

Art. 5º A RPM é devida aos servidores ativos ocupantes do cargo de médico, em exercício nos órgãos e nas entidades mencionadas nos incisos do art. 1º desta lei, que executem serviços profissionais relativos aos procedimentos de média e alta complexidade.

Art. 6º Os valores da RPM serão fixados com base nos valores dos Serviços Profissionais - SP constantes da tabela unificada do Sistema Único de Saúde - SUS, vigentes na data de publicação desta lei e, na omissão, estabelecidos por decreto do Chefe do Poder Executivo, com base em métodos e convenções usuais, observando-se o seguinte:

I – média complexidade: duas vezes os valores fixados na tabela unificada do SUS, por procedimento realizado; e

II – alta complexidade: uma vez e meia os valores fixados na tabela unificada do SUS, por procedimento realizado.

§ 1º A RPM terá como competência o mês de efetiva realização e inserção nos sistemas oficiais de registro e controle dos procedimentos e será incluída na folha de pagamento do segundo mês subsequente.

§ 2º A RPM poderá ser paga aos servidores admitidos em caráter temporário, respeitado o disposto no art. 2º, § 3º, da Lei Complementar nº 58, de 17 de julho de 1998 e aos servidores de mesmo cargo, cedidos ou à disposição da SESACRE ou FUNDHACRE, exceto àqueles contratados em regime celetista.

§ 3º O valor da verba referida no *caput* deste artigo não se incorpora aos vencimentos, salários, proventos ou pensões para nenhum efeito e não será considerado para cálculo de qualquer vantagem pecuniária, benefício ou indenização.

§ 4º Os procedimentos referidos no *caput* deste artigo devem ser realizados majoritariamente durante a jornada de trabalho regular estabelecida por lei para os servidores mencionados no art. 5º desta lei.

§ 5º Os procedimentos referidos no inciso I do *caput* deste artigo devem ser realizados em pacientes oriundos da central estadual de regulação, devidamente registrados nos sistemas oficiais de registro e controle das atividades, respeitando-se a programação pactuada integrada da SESACRE.

CAPÍTULO III

Do Programa Permanente de Mutirões de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos: Pró-Mutirão

Art. 7º O PRÓ-MUTIRÃO tem o objetivo de permitir a ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos, por meio da organização das atividades assistenciais necessárias a viabilizá-lo, concentrando-as em dias específicos e executando-as fora dos horários rotineiros de trabalho.

Parágrafo único. Os procedimentos clínicos e cirúrgicos eletivos que farão parte do PRÓ- MUTIRÃO constituirão lista de procedimentos a ser detalhada e anexada ao decreto que regulamentará esta lei.

Art. 8º Os pacientes a serem submetidos às cirurgias eletivas no PRÓ-MUTIRÃO serão oriundos das central estadual de regulação, inseridos no Sistema Oficial do Ministério da Saúde – SISREG, de acordo com a fila única estadual obedecendo os critérios de tempo de espera e prioridade, cuja Autorização de Internação Hospitalar – AIH, possuirá faixa numérica específica que identifique o programa.

§ 1º O PRÓ-MUTIRÃO será instituído no âmbito das estruturas de saúde pública relacionadas no art. 1º desta lei, sob a coordenação da Central de Regulação de Internação – CRI, responsável pela realização dos mutirões no âmbito das regiões de saúde.

§ 2º Os procedimentos abrangidos pelo PRÓ-MUTIRÃO serão realizados aos sábados, domingos, feriados e dias de ponto facultativo e não serão computados para efeito da aferição da produtividade estabelecida pelo PRÓ-ATIVIDADE.

§ 3º Os profissionais médicos que atuarem nos procedimentos cirúrgicos eletivos do PRÓ-MUTIRÃO terão o direito de optar pela remuneração na forma da RPM conforme inciso I do *caput* do art. 6º desta lei ou na forma de plantões extras, praticados pela SESACRE.

§ 4º Os demais profissionais que atuarem nos procedimentos eletivos do PRÓ-MUTIRÃO, serão remunerados, exclusivamente, na forma de plantões emergenciais praticados pela SESACRE.

§ 5º São pressupostos do pagamento da verba referida nos §§ 3º e 4º deste artigo:

I – escala de trabalho específica devidamente autorizada pela CRI;

II – documento de frequência do profissional médico no bloco cirúrgico; e

III – documentação física dos procedimentos realizados nos respectivos pacientes, que ficarão arquivados na unidade hospitalar para onde será realizado o procedimento de eventual diligência ou fiscalização.

§ 6º Para efeitos do PRÓ-MUTIRÃO, consideram-se procedimentos cirúrgicos eletivos aqueles executados nos pacientes não incluídos nas condições de urgência e emergência, na forma definida pelo Conselho Federal de Medicina - CFM.

Art. 9º As escalas de trabalho para o PRÓ-MUTIRÃO são adicionais à carga horária dos servidores envolvidos, não podendo a carga horária semanal dos servidores ser cumprida nos horários associados aos mutirões.

Art. 10. Compete à SESACRE acompanhar a execução do PRÓ-MUTIRÃO, sendo responsável pelas seguintes atividades:

I – análise e coleta das informações referentes aos servidores responsáveis pela execução dos mutirões, o número de horas utilizadas e de pacientes submetidos às cirurgias eletivas alocadas ao PRÓ-MUTIRÃO; e

II – comunicar ao Comitê de Gerenciamento do Plano Estadual de Cirurgias Eletivas os dados referentes à execução mensal dos programas, incluindo profissionais alocados, horas utilizadas, procedimentos cirúrgicos realizados e número de pacientes.

CAPÍTULO V

Do Comitê de Gerenciamento do Plano de Gestão da Saúde

Art. 11. Fica criado o Comitê de Gerenciamento do Plano Estadual de Cirurgias Eletivas, composto pelos titulares das seguintes estruturas de Saúde Pública:

I – Secretaria de Estado de Saúde do Acre – SESACRE; e

II – Fundação Hospital Estadual do Acre – FUNDHACRE.

§ 1º O Comitê será presidido pelo secretário de Estado da Saúde, ou por quem este designar.

§ 2º O decreto regulamentador desta lei poderá indicar outras representatividades para a composição do comitê a que se refere o *caput*.

Art. 12. Compete ao Comitê de Gerenciamento do Plano Estadual de Cirurgias Eletivas:

I – analisar os dados mensais dos indicadores coletados nas estruturas de saúde pública referidas no art. 1º desta lei;

II – avaliar mensalmente o nível de cumprimento das metas individuais e institucionais estabelecidas no decreto do Chefe do Poder Executivo;

III – avaliar sobre a possibilidade de alterar os critérios e indicadores estabelecidos;

IV – avaliar semestralmente os resultados do PRÓ-MUTIRÃO, determinando as alterações necessárias para o cumprimento dos objetivos estabelecidos, em conjunto com a CRI; e

V – opinar sobre a concessão de reajuste dos valores pagos pela verba de que trata o art. 5º desta lei.

CAPÍTULO VI

Disposições Finais e Transitórias

Art. 13. As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta das dotações consignadas no orçamento anual do Estado.

Art. 14. A verba proveniente do PRÓ-MUTIRÃO não se confunde com o adicional de procedimentos especializados eletivos, previsto no art. 1º, V, § 5º da Lei Complementar nº 167, de 24 de julho de 2007, que possui regulamentação e procedimentos próprios.

Art. 15. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Rio Branco, 4 de outubro de 2017, 129º da República, 115º do Tratado de Petrópolis e 56º do Estado do Acre.

TIÃO VIANA

Governador do Estado do Acre