



PREFEITURA DE SÃO PAULO

GESTÃO

DIVISÃO DE GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO

MANUAL DE PROCEDIMENTOS

AUXÍLIO-DOENÇA

Decreto 41.711/02

Versão Julho_2016



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DIVISÃO DE GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO – DERH-2

2

APRESENTAÇÃO:

Este Manual tem por objetivo principal a orientação, às Unidades de Recursos Humanos das Secretarias e Supervisões de Gestão de Pessoas das Subprefeituras, quanto à concessão, cadastro e pagamento do benefício **Auxílio Doença**.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DIVISÃO DE GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO – DERH-2

3

I - CONCEITO

Benefício concedido ao funcionário, correspondente a um mês de vencimento, após cada período de **12 (doze) meses consecutivos** de licença para tratamento da própria saúde.

O Auxílio Doença é compatível com o regime de remuneração por subsídio as parcelas remuneratórias de caráter não permanente, transitórias ou eventuais e as indenizatórias, nos termos do anexo IV da Lei nº 16.122/2015, anexo V da Lei nº 16.119/2015 e anexo V da Lei nº 16.414/2016.

Legislação:

- Lei nº 8989/1979 (art.126);
- Portaria nº 09/1981 (delegação de competência);
- Decreto 19.512/1984 (competência Secretária SGP);
- Processo nº 06-009.155-86*08 (parecer sobre a interrupção dos 12 meses para concessão do Auxílio-Doença);
- Processo nº 02-007.710-82*03 (parecer sobre licença para tratamento de saúde por motivo de acidente de trabalho);
- Decreto nº 41.711/2002;
- Portaria nº 226/SGP-G/2002;
- Decreto nº 43.934/2003.
- Portaria 27/2003- SGP (DOM 17/01/2003)
- Portaria 55/2003- SGP (DOM 31/01/2003)

II - REQUERIMENTO

O servidor deverá solicitar o benefício do Auxílio Doença, nos termos do artigo 126, da Lei nº 8.989/79, após o decurso de 12 (doze) meses consecutivos de Licença Médica para tratamento da própria saúde, utilizando-se do requerimento padrão de Auxílio Doença junto à Unidade de Recursos Humanos da sua Pasta de lotação ou à última unidade de lotação.

III - PROCEDIMENTOS

A URH/SUGEP, de posse do requerimento de Auxílio Doença, deverá proceder da seguinte forma:

- 1 - Conferir os períodos de licenças médicas concedidas nos termos do art. 143, da Lei nº 8.989/79, constantes nas cópias das Guias de Licenças Médicas – GLMs ou nos Laudos Médico Periciais, conforme o caso, e publicação em DOC, com a tela “Licenças/Afastamentos” do Sistema SIGPEC, como seguem:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DIVISÃO DE GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO – DERH-2

4

Menu>>Histórico Funcional >> Licenças e Afastamentos>> Licença/Afastamento

Licenças/Afastamentos

Identificação

Registro: Vínculo: Detalhes

Relação Jur-Adm.: EFETIVO Grupo/Sub.: PCCS/MEDIO Exerc.: 22/01/1991

Situação: ATIVO Setor: 130502020500000 - SEÇÃO DE ATUALIZAÇÃO DE CÁLCULOS

Licenças e Afastamentos

Início	Data Prevista de Término	Término	Dias	Mnemônico	Descrição de Frequência	Número Req
13/09/2010		14/09/2010	2	LMU	Licença Médica do Servidor por Concessão da Chefia da Unidade	
25/09/2009	25/09/2009	25/09/2009	1	LAT	Licença Acidente de Trabalho ou Doença Profissional	
28/07/2009	24/09/2009	24/09/2009	59	LAT	Licença Acidente de Trabalho ou Doença Profissional	
28/05/2009	27/07/2009	27/07/2009	61	LAT	Licença Acidente de Trabalho ou Doença Profissional	
05/11/2008		05/11/2008	1	LMU	Licença Médica do Servidor por Concessão da Chefia da Unidade	
16/06/2008	26/06/2008	26/06/2008	11	LMP	Licença Médica do Servidor por Concessão Pericial	
02/02/1998		13/03/1998	40	LMS	Licença Médica do Servidor	
15/08/1996		30/08/1996	16	LFM	Licença por Doença de Pessoa da Família	

Motivo:

2 - Havendo divergência de informação em algum período de licença médica, à URH/SUGESP encaminhará o requerimento ao Departamento de Saúde do Servidor-DESS, para manifestação/regularização.

3 - Verificar se ocorreu uma das seguintes situações:

- o período de licença médica foi em decorrência de acidente de trabalho, nos termos do art. 160, da Lei 8.989/79;
- o período de licença médica foi interrompido, não atingindo, em consequência, 12 (doze) meses consecutivos.
- Ocorrendo uma das situações acima, a URH/SUGEP deverá indeferir o pedido.
- Constatando-se a consecutividade do período de licença médica para tratamento de saúde do servidor, deferir o pedido.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DIVISÃO DE GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO – DERH-2

5

IV – VALOR DO BENEFÍCIO

1 - Após a publicação, efetuar o cadastro do atributo “**AUXÍLIO DOENÇA**” conforme abaixo:

- Informar a data início (deverá ser o primeiro dia do Mês no qual o pagamento será efetuado).
- Informar a data fim (deverá ser o último dia do mês no qual o pagamento será efetuado, **esta data é obrigatória**).
- Informar o valor do benefício que deverá ser calculado fazendo-se a somatória dos vencimentos referentes ao 12º (décimo segundo) mês de licença médica, exceto:

1 – Remuneração Mensal

8 – Atualização Monetária

24 – Auxílio-Acidentário

69 – Férias em Pecúnia

70 – Indenização

80 – 13º Salário

82 – Gratificação de Gabinete

91 – Licença-Prêmio

92 – Adiantamento

94 – Valor Negativo a Regularizar

99 – Rendimentos/Abono PASEP

124 – Gratificação Especial pela Prestação Serviços Assistenciais a Saúde

136 – Débito a Regularizar – Principal

137 – Débito a Regularizar – Atualização Monetária

143 – Auxílio Refeição

145 – Auxílio Transporte

146 – Gratificação por Desenvolvimento Educacional

148 - Lei N.13400/02 – Art. 2

149 – Diferença de Sexta Parte Procurador

150 – Gratificação Especial pela Prestação de Serviço Social na Saúde

151 – 13º Salário Gestação

152 – Abono Nível Médio



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DIVISÃO DE GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO – DERH-2

6

- 154 – Verba de Locomoção
- 155 – Abono – Artigo 103 Lei 13652/03
- 156 – Bônus Pecuniário - Artigo 151 Lei 13.652/03
- 157 – Gratificação pela execução do Trabalho Técnico
- 159 – Abono Artigo 8 – Lei 13695/03
- 160 – Gratificação de Difícil Provimento
- 161 – Gratificação de Atividade Cenotécnica
- 166 – Abono de Permanência
- 167 – Valor dos Proventos Média
- 169 – Adiantamento 13º Salário
- 170 – Ajuda de Custo - Lei 14.159/06
- 179 – Gratificação por Atendimento ao Público – GAP
- 180 – Piso Salário Mínimo
- 181 – Indenização Salário Maternidade RGPS
- 184 – Vale Alimentação
- 186 – Prêmio Produtividade e Desempenho
- 193 – Adiantamento ou DOC de valor estimado
- 194 - Déb. Aut. Informado
- 198 – Prêmio de Produtividade Educacional
- 199 – Produtividade Fiscal “Ajuste”
- 200 – Diferença Salarial – Lei 14.709/08
- 206 – Gratificação de Atividade
- 227 – Ação Judicial – Sexta Parte
- 229 – VOP Lei 15.380/2011
- 230 – Abono Suplementar – Lei 15.388/2011
- 233 - PPD Devolução 20% - Lei 15.467/11
- 234 – Subsídio
- 236 - VOP Art. 44 Lei 15510/11



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DIVISÃO DE GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO – DERH-2

7

Menu>> Histórico Funcional>Atributos>>Atributos de Funcionário

V - ARQUIVAMENTO

Após o deferimento e cadastro de pagamento do benefício ou do indeferimento, o mesmo deverá ser arquivado em prontuário.

VI - OBSERVAÇÕES GERAIS

- 1 - O auxílio doença corresponde a 1 (um) mês de vencimento e, somente será concedido após 12 (doze) meses ininterruptos de licença médica para tratamento de saúde do próprio servidor.
- 2 - O cômputo do período deve ser contínuo, incluindo-se sábados, domingos e feriados e dias em que não há expediente, não sendo possível interrupção.
- 3 - Não se aplica o benefício aos casos de Acidente de Trabalho.
- 4 - Caberá à URH, na qual se encontra lotado o servidor, instruir e analisar os pedidos, encaminhando-os para despacho.
- 5 - O DERH, na qualidade de órgão gerenciador, deverá orientar, controlar e coordenar as atividades inerentes ao evento.
- 6 - O campo observação do atributo poderá ser utilizado para registrar as seguintes informações:
 - Período Pago
 - Última Interrupção
 - Data da Publicação
- 7 - Não poderão ser aceitos pedidos de revisão do indeferimento pelas razões expostas no item III, subitem 3, letras “a” e “b” do referido manual.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DIVISÃO DE GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO – DERH-2

8

Anexo Portaria 55/2003 – DOM de 31/01/2003 página 3 (FRENTE)

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO REQUERIMENTO DE AUXÍLIO DOENÇA					
Ilmo. Sr. Secretário Municipal de _____					
NOME COMPLETO DO REQUERENTE:				R.F.	
CARGO/FUNÇÃO				LOTAÇÃO:	
☐ SERVIDOR ATIVO ☐ EX-SERVIDOR ☐ APOSENTADO					
Venho, mui respeitosamente, requerer de V.S ^a . o(s) Auxílio(s)-Doença referente(s) ao(s) período(s) de licença(s) médica(s) abaixo relacionado(s):					
PERÍODO		PERÍODO		PERÍODO	
DE	ATE	DE	ATE	DE	ATE
São Paulo, ____/____/____					
_____ <i>assinatura do requerente</i>					
U.R.H.					
☐ Os período(s) de licença(s) médica(s) informado(s) pelo requerente confere com as informações contidas em cadastro.					
☐ Ao DESS para manifestação/regularização, pois o(s) período(s) de licença(s)- médica(s) informados não conferem com as informações contidas em cadastro.					
São Paulo, ____/____/____					
_____ <i>Assinatura e carimbo do responsável</i>					
SEMPLA - DESS					
☐ Servidor esteve em licença médica em:					
PERÍODO		PERÍODO		PERÍODO	
DE	ATE	DE	ATE	DE	ATE
OBS:					
Retorno à U.R.H., para prosseguimento.					
São Paulo, ____/____/____					
_____ <i>assinatura do responsável</i>					



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DIVISÃO DE GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO – DERH-2

9

Anexo Portaria 55/2003 – DOM de 31/01/2003 página 3 (VERSO)

U.R.H. ☐ Os período(s) de licença(s) médica(s) completam 12 meses consecutivos e estão de acordo com o artigo 126 da Lei 8.989/79. ☐ O(s) período(s) de licença(s) médica(s), abaixo relacionado(s) são em decorrência de acidente do trabalho nos termos do artigo 60 da Lei 8.989/79, e não poderão ser considerados para fins de Auxílio-Doença. <table style="width: 100%; border: none;"><tr><td style="width: 33%;">de _____ a _____</td><td style="width: 33%;">de _____ a _____</td><td style="width: 33%;">de _____ a _____</td></tr><tr><td>de _____ a _____</td><td>de _____ a _____</td><td>de _____ a _____</td></tr><tr><td>de _____ a _____</td><td>de _____ a _____</td><td>de _____ a _____</td></tr></table> ☐ O(s) período(s) de licença(s) médica(s) são inferiores a 12 meses. Encaminhamos ao Sr. Secretário para despacho. São Paulo ____/____/____ _____ Assinatura e carimbo do responsável	de _____ a _____	de _____ a _____	de _____ a _____	de _____ a _____	de _____ a _____	de _____ a _____	de _____ a _____	de _____ a _____	de _____ a _____
de _____ a _____	de _____ a _____	de _____ a _____							
de _____ a _____	de _____ a _____	de _____ a _____							
de _____ a _____	de _____ a _____	de _____ a _____							
DESPACHO: ☐ DEFIRO o pedido do Auxílio-Doença por completar 12 meses consecutivos e preencher os requisitos legais contidos no artigo 126 da Lei 8.989/79. ☐ INDEFIRO o pedido de Auxílio-Doença, em decorrência do(s) período(s) relativo(s) à Licença(s) Médica(s) não completarem 12 meses consecutivos e não preencherem os requisitos legais contidos no artigo 126 da Lei 8.989/79. ☐ INDEFIRO o pedido de Auxílio-Doença, em decorrência do(s) período(s) relativo(s) à Licença(s) Médica(s) corresponderem a licença por infortúnio laboral, fundamentado no parecer jurídico contido no P.A. 02-007.710-82*03, que considera o benefício não devido aos acidentados, considerando a Lei 8.989/79, artigos 126, 138 inciso I e 143. Retorno a U.R.H. para publicação, cadastramento do benefício e arquivamento do presente no prontuário do servidor. São Paulo ____/____/____ _____ SECRETÁRIO MUNICIPAL DE _____									
U.R.H. Publicamos no DOC de ____/____/____, e cadastramos o benefício para pagamento no mês de ____/____/____ São Paulo, ____/____/____ _____ assinatura do responsável									



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DIVISÃO DE GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO – DERH-2

10

Modelo de Lauda

((TITULO)) AUXÍLIO DOENÇA

((TEXTO)) DESPACHO DO SECRETARIO // SUBPREFEITO

((DEFIRO)) o pedido de Auxílio Doença do(s) servidor(es) abaixo relacionado(s) com base no disposto no artigo nº 126 da Lei 8989/79.

RF VINC Nome

Requerimento