

RESOLUÇÃO , DE DE DE

Regulamenta o programa de assistência à saúde suplementar para membros e servidores do Ministério Público.

O CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, no exercício da competência fixada no artigo 130-A, § 2º, inciso I, da Constituição da República, com fundamento nos artigos 147 e seguintes de seu Regimento Interno;

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado (Constituição Federal, art. 196);

CONSIDERANDO que a Constituição Federal, em sintonia com a Convenção 155 da Organização Internacional do Trabalho, assegura a todos os trabalhadores, independentemente do regime jurídico a que estejam submetidos, o direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (Constituição Federal, art. 7º, XXII, combinado com o art. 39, § 3º);

CONSIDERANDO a importância da preservação da saúde de membros e servidores do Ministério Público para o alcance dos desafios enfrentados durante o exercício de suas atividades funcionais;

CONSIDERANDO que todos os Ministérios Públicos devem zelar pelas condições de saúde de magistrados e servidores, com vistas ao bem-estar e à qualidade de vida no trabalho;

CONSIDERANDO a responsabilidade das instituições pela promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças de seus membros e servidores e, para tanto, a necessidade de se estabelecer princípios e diretrizes para nortear a atuação dos órgãos dos Ministérios Públicos;

CONSIDERANDO que, nos termos do art. 230, da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, a necessidade de assistência à saúde do servidor, ativo ou inativo, e de sua família compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, terá como diretriz básica o implemento de ações preventivas voltadas para a promoção da saúde e será prestada pelo Sistema Único de Saúde — SUS, diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, ou mediante convênio ou contrato, ou ainda na forma de auxílio, mediante ressarcimento parcial do valor despendido pelo servidor, ativo ou inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde, na forma estabelecida em regulamento;

CONSIDERANDO que em seu art. 227, inciso VII, a Lei Complementar nº 75, de 20 de maio de 1993, prevê a concessão aos membros da assistência médico-hospitalar, extensiva aos inativos, pensionistas e dependentes do Ministério Público da União;

CONSIDERANDO que conforme art. 80 da Lei nº 8.625, de 12 de fevereiro de 1993, aplicam-se aos Ministérios Públicos dos Estados, subsidiariamente, as normas da Lei Orgânica do Ministério Público da União;

CONSIDERANDO que o Conselho Nacional de Justiça regulamentou o programa de assistência à saúde suplementar no âmbito do Poder Judiciário, nos autos do ato normativo nº 0006317-77.2019.2.00.0000.

CONSIDERANDO o princípio constitucional da simetria entre o Ministério Público e o Poder Judiciário;

CONSIDERANDO a necessidade da regulamentação uniforme e simétrica, para as magistraturas do Poder Judiciário e do Ministério Público, dos dispositivos pertinentes da Constituição e das leis vigentes no âmbito da União e das 27 (vinte e sete) Unidades da Federação sobre a matéria,

RESOLVE:

Art. 1º. Dispor sobre o programa de assistência à saúde suplementar para membros e servidores do Ministério Público.

Art. 2º. Os Ministérios Públicos deverão instituir programa de assistência à saúde suplementar para membros e servidores, observadas as diretrizes desta Resolução, a disponibilidade orçamentária, o planejamento estratégico de cada órgão, e os princípios da legalidade, razoabilidade e proporcionalidade.

Art. 3º. Para fins desta Resolução, considera-se:

I — assistência à saúde suplementar: assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, prestada diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o membro ou servidor do Ministério Público, mediante convênio ou contrato, ou, na forma de auxílio, mediante reembolso do valor despendido pelo membro ou servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde/odontológicos;

II — beneficiários: membros e servidores do Ministério Público, ativos e inativos, bem como os pensionistas;

III — diretrizes: instruções, orientações ou indicações direcionadas às ações fundamentais que devem ser consideradas no planejamento e na execução;

Art. 4º. A assistência à saúde dos beneficiários será prestada pelo Sistema Único de Saúde — SUS, e, de forma suplementar, por meio de regulamentação do Ministério Público, mediante:

I — autogestão de assistência à saúde, conforme definido em regulamento próprio aprovado pelo órgão, inclusive com coparticipação;

II — contrato com operadoras de plano de assistência à saúde; III — serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade;

IV — auxílio de caráter indenizatório, por meio de reembolso, ou

V — outra modalidade prevista pela respectiva unidade do Ministério Público Brasileiro;

§ 1º Só fará jus ao auxílio previsto no inciso IV do art. 4º o beneficiário que não receber nenhum tipo de auxílio custeado, ainda que em parte, pelos cofres públicos.

§2º. Não se aplica obrigatoriamente o inciso IV do art. 4º na hipótese de adoção de um dos demais incisos, ficando a critério do Ministério Público a flexibilização, por meio de regulamento próprio.

Art. 5º. A assistência à saúde suplementar do Ministério Público será custeada pelo orçamento próprio de cada órgão, respeitadas eventuais limitações orçamentárias.

§1º. O valor a ser despendido pelos órgãos com assistência à saúde suplementar terá por base a dotação específica consignada nos respectivos orçamentos.

§2º. Na hipótese de o Ministério Público optar pelo reembolso de despesas, previsto no inciso IV do art. 4º no caso dos servidores, deverá elaborar tabela de reembolso, levando em consideração a faixa etária do beneficiário e a remuneração do cargo, respeitado o limite máximo mensal de 10% do subsídio destinado ao membro substituto do respectivo Ministério Público.

§3º. Na hipótese de o Ministério Público optar pelo reembolso de despesas, previsto no inciso IV do art. 4º, no caso dos membros, poderá adotar a mesma sistemática prevista no §2º do art. 5º e deverá respeitar o limite máximo mensal de 10% do respectivo subsídio do membro.

§4º. Nos limites mencionados nos §§ 2º e 3º estão incluídos os beneficiários e seus dependentes.

Art. 6º. Os Ministérios Públicos terão o prazo de um ano para instituir ou adequar seus programas de assistência à saúde suplementar aos termos desta Resolução, salvo se o benefício tiver sido instituído por lei.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Antônio Augusto Brandão de Aras
Presidente do Conselho Nacional do Ministério Público

ANEXO I GLOSSÁRIO

1. Definição de assistência à saúde suplementar:

A assistência à saúde suplementar compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, e é prestada diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, mediante convênio ou contrato, ou na forma de auxílio, mediante reembolso do valor despendido pelo membro ou servidor, ativo ou inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde.

2. Dos beneficiários:

Poderão ser beneficiários membros ou Servidores do Ministério Público, ativos ou inativos e os pensionistas.

3. Dos Dependentes:

Poderão ser dependentes as pessoas devidamente cadastradas nos assentamentos funcionais do membro ou servidor, ativo ou inativo;

4. As modalidades de assistência à saúde são:

- a. Convênio com operadoras de Plano de Assistência à Saúde, organizadas na modalidade de autogestão, ainda que na modalidade com coparticipação; ou
- b. Contrato com operadoras de Plano de Assistência à Saúde, observado o disposto na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; ou
- c. Serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou
- d. Auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento, ou
- e. Outra modalidade prevista em regulamento pelo Ministério Público;

5. Cumulação entre as modalidades:

O Ministério Público poderá disponibilizar uma ou mais modalidades, após análise da viabilidade de concessão de cada uma, que será de responsabilidade de cada órgão;

6. O Valor do auxílio, mediante reembolso:

- a. **Para servidores:** será definido pelas unidades do Ministério Público segundo faixa de remuneração do servidor e faixa etária de cada um dos beneficiários (titular e dependentes),
- b. **Para membros:** poderá ser definido segundo faixa de remuneração do ou faixa etária de cada um dos beneficiários (titular e dependentes),

7. O Limite do valor do auxílio, mediante reembolso:

- a. Para servidores: até 10% do subsídio de um membro do Ministério Público substituto, mensalmente, incluídos neste limite eventuais dependentes;
- b. Para membros: até 10% do subsídio do respectivo membro do Ministério Público, mensalmente, incluídos neste limite eventuais dependentes;

8. Direito de opção pelo auxílio, de caráter indenizatório:

O auxílio, de caráter indenizatório, poderá ser concedido pelo órgão de forma exclusiva ou concomitante com qualquer uma das outras modalidades, conforme dispuser o regulamento de cada Ministério Público, após avaliação da viabilidade; O beneficiário só terá direito de escolha se o regulamento do Ministério Público assim o permitir;

9. Cumulação com outro programa de assistência à saúde suplementar:

O auxílio não poderá ser concedido ao beneficiário que receba, ainda que indiretamente qualquer outro tipo de auxílio semelhante, custeado ainda que em parte com recursos públicos;

10. Dotação específica no orçamento:

Os Ministérios Públicos deverão consignar no orçamento dotação específica para os fins do programa de assistência à saúde suplementar;

11. Instituição do programa de assistência à saúde suplementar:

Os Ministérios Públicos que ainda não tenham programa de assistência à saúde suplementar, deverão implementá-lo no prazo de um ano, observadas as diretrizes da Resolução do CNMP;

12. Adequação de programa de assistência à saúde suplementar já existente:

Os Ministérios Públicos que já tenham programa de assistência à saúde suplementar também terão o prazo de um ano para adequá-lo aos termos desta Resolução, salvo se o benefício tiver sido instituído por lei.