

Mandado de Segurança n. 4029674-19.2017.8.24.0000, de Tribunal de Justiça
Relator: Desembargador Luiz Fernando Boller

MANDADO DE SEGURANÇA. SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS. ANALISTAS TÉCNICOS EM GESTÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE, NA COMPETÊNCIA DE TERAPEUTAS CLÍNICOS, EXERCENDO ATIVIDADE DE REGULAÇÃO.

PRETENDIDO RECONHECIMENTO DO DIREITO À PERCEPÇÃO DA RETRIBUIÇÃO POR PRODUTIVIDADE MÉDICA. SUBSISTÊNCIA DA ASSERTÃO. LEI Nº 16.160/13 QUE NÃO EXCLUI OS MÉDICOS REGULADORES.

DECRETO ESTADUAL Nº 004/15, ADEMAIS, QUE EXPRESSAMENTE PREVÊ QUAIS PROCEDIMENTOS SÃO CONSIDERADOS COMO INDICADORES, AS METAS DE PRODUÇÃO E A FORMA DE PAGAMENTO DA BENESSE AOS ALUDIDOS GALENOS. IMPOSITIVA IMPLEMENTAÇÃO DA BENESSE.

VIOLAÇÃO A DIREITO LÍQUIDO E CERTO EVIDENCIADA. ORDEM CONCEDIDA, COM EFEITOS PECUNIÁRIOS RETROATIVOS À DATA DA IMPETRAÇÃO.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Mandado de Segurança n. 4029674-19.2017.8.24.0000, da comarca de Tribunal de Justiça em que são Impetrantes Maria Ângela Rubini e outros e Impetrados Secretário da Saúde e o Governador do Estado de Santa Catarina.

O Grupo de Câmaras de Direito Público decidiu, à unanimidade, conceder a ordem, com efeitos pecuniários retroativos à data da impetração. Custas legais.

O julgamento, realizado nesta data, foi presidido pelo Excelentíssimo Senhor Desembargador Pedro Manoel Abreu, com voto, e dele participaram os Excelentíssimos Senhores Desembargadores Sérgio Roberto Baasch Luz, Jaime Ramos, João Henrique Blasi, Jorge Luiz de Borba, Ronei Danielli, Odson Cardoso Filho, Paulo Henrique Moritz Martins da Silva, Francisco

Mandado de Segurança n. 4029674-19.2017.8.24.0000

de Oliveira Neto, Hélio do Valle Pereira, Vilson Fontana, Júlio César Knoll e Artur Jenichen Filho, e as Desembargadoras Sônia Maria Schmitz, Vera Lúcia Ferreira Copetti e Denise de Souza Luiz Francoski. Funcionou como representante do Ministério Público o Procurador de Justiça Carlos Alberto de Carvalho Rosa.

Florianópolis, 9 de maio de 2018.

Desembargador LUIZ FERNANDO BOLLER

Relator

Documento assinado digitalmente

RELATÓRIO

Trata-se do [Mandado de Segurança nº 4029674-19.2017.8.24.0000](#) impetrado por Alan Índio Serrano, Daniel Volpato, Felipe Alvares Cabral de Barros, Jackson Mengarda, Jeancarla Rodrigues de Oliveira, Juliana Stradiotto Steckert, Juliano Cardoso Santos, Maria Amazile Ferreira Toscano, Maria Ângela Rubini, Norma Maria Tochetto de Castro, Paulo da Veiga Cordeiro, Paulo de Tarso Freitas e Telma Erodites da Silva, contra ato tido como abusivo e ilegal praticado pelo Secretário da Saúde e pelo Governador do Estado de Santa Catarina.

Sustentam os impetrantes que, por interpretação equivocada da SES-Secretaria de Estado da Saúde, os médicos reguladores não recebem a RPM-Retribuição por Produtividade Médica, estabelecida pela Lei Estadual nº 16.160/13.

Argumentam que, nos termos dos arts. 1º e 6º da aludida norma legal, a benesse é devida a todos os servidores ocupantes do cargo de analista técnico, na competência de médico, lotados na SES, bem como no CEPOM, HEMOSC, IAP e CCR, sem qualquer distinção.

Tanto é que percebem outro benefício criado pela mesma lei, qual seja, a GDPM-Gratificação de Desempenho e Produtividade Médica, cuja redação é idêntica à da vantagem agora perseguida, diferenciando-se, apenas, quanto à necessidade da RPM ser regulamentada por decreto, o que já ocorreu.

Aludem que mesmo não havendo disposição legal autorizando o pagamento da retribuição por produtividade aos médicos reguladores, a mesma seria devida, sob pena de ofensa ao princípio da isonomia, já que todos os demais profissionais - incluindo os auditores -, percebem a benesse. Caso contrário, a norma deve ser, incidentalmente, declarada inconstitucional.

Assim, pugnam pela concessão de liminar, para que seja determinado aos impetrados a paga da RPM pelo serviço prestado, com a posterior confirmação da ordem (fls. 01/16).

Dada a peculiaridade do caso, entendi prudente a análise do pleito liminar, somente depois da oitiva das autoridades coatoras (fl. 121).

Empós, aportaram nos autos as informações prestadas pelo Secretário de Estado da Saúde, pontuando que a benesse "*é devida aos titulares do cargo de médico que desempenham procedimento de baixa, média e alta complexidade, constantes na tabela unificada do SUS-Sistema Único de Saúde*" (fl. 136), além daqueles "*profissionais que cumprem carga horária mínima de 20 (vinte) horas semanais em UTI, bem como aos titulares do cargo de odontólogo, por realização de procedimento cirúrgico de sua especialidade*". Portanto, "*resta evidente que a atividade da regulação não sofre a incidência da RPM*" (fl. 137).

Clama, então, pela denegação da ordem (fls. 132/137).

Na sequência, sobreveio manifestação do Estado, pleiteando seu ingresso na lide, asseverando que os médicos reguladores não podem receber a vantagem, "*ainda que tal atividade esteja prevista na Lei nº 16.158/13, e que a ementa da citada norma trate da concessão de incentivo financeiro, porquanto não consta no texto legal nenhum dispositivo que discipline qual o tipo de pagamento a ser promovido no caso*" (fls. 147/148).

O Governador do Estado, conquanto intimado (fl. 130), deixou transcorrer *in albis* o prazo (fl. 140).

Em pronunciamento do Procurador de Justiça Guido Feuser, o Ministério Público apontou ser desnecessária sua intervenção, deixando de lavrar Parecer (fls. 144/145).

Denegada a liminar (fls. 149/152), os autos vieram-me conclusos.

É, no essencial, o relatório.

VOTO

Cuida-se de Mandado de Segurança impetrado por Alan Índio Serrano, Daniel Volpato, Felipe Alvares Cabral de Barros, Jackson Mengarda, Jeancarla Rodrigues de Oliveira, Juliana Stradiotto Steckert, Juliano Cardoso Santos, Maria Amazile Ferreira Toscano, Maria Ângela Rubini, Norma Maria Tochetto de Castro, Paulo da Veiga Cordeiro, Paulo de Tarso Freitas e Telma Erodites da Silva, objetivando o reconhecimento do direito ao recebimento da RPM-Retribuição por Produtividade Médica.

Razão lhes assiste, visto que acerca da benesse, a Lei Estadual nº 16.160/13 estabelece que:

CAPÍTULO I

DO PLANO DE GESTÃO DE SAÚDE

Art. 1º. Fica instituído o Plano de Gestão da Saúde, que tem por objetivo a melhoria estrutural dos serviços de saúde pública prestados pelos seguintes órgãos e entidades:

- I - *Secretaria de Estado da Saúde* (SES);
- II - Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON);
- III - Centro de Hematologia e Hemoterapia (HEMOSC);
- IV - Instituto de Anatomia Patológica (IAP); e
- V - Centro Catarinense de Reabilitação (CCR).

Parágrafo único. O Plano de Gestão da Saúde é composto pelos seguintes Programas:

I - *Programa de Estímulo à Produtividade e à Atividade Médica (PRÓ-ATIVIDADE)*;

II - Programa Estadual Permanente de Mutirões de Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos Eletivos (PRÓ-MUTIRÃO); e

III - Programa de Profissionalização da Gestão Hospitalar (PRÓ-GESTÃO).

CAPÍTULO II

DO PROGRAMA DE ESTÍMULO À PRODUTIVIDADE E À ATIVIDADE MÉDICA

Seção Única

Do Objetivo e das Metas de Produtividade Médica

Art. 2º. O PRÓ-ATIVIDADE tem por objetivo incentivar o aumento da produção e da melhoria da qualidade do atendimento médico nas unidades hospitalares sob regime de administração direta do Estado, bem como no CEPON, HEMOSC, IAP e CCR.

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

§ 1º O contrato de gestão estabelecerá, de acordo com o disposto em decreto, as obrigações, metas de desempenho e condições individualizadas para verificação do cumprimento da pontuação necessária para a percepção da verba indenizatória prevista no art. 6º desta Lei.

§ 2º O contrato de gestão será firmado pelo Secretário de Estado da Saúde e pelo Superintendente dos Hospitais Públicos Estaduais com os gestores de unidades hospitalares, CEPON, HEMOSC, IAP e CCR, em articulação com a Superintendência de Planejamento e Gestão e com a Superintendência de Serviços Especializados e Regulação, juntamente com os servidores envolvidos, mediante termo de adesão.

Art. 4º No cumprimento das metas estabelecidas no art. 3º desta Lei, os servidores ativos ocupantes do cargo de Analista Técnico em Gestão e Promoção da Saúde, na competência de médico, farão jus ao pagamento de Gratificação de Desempenho e Produtividade Médica (GDPM) e de 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 comprovado da carga horária.

Subseção I

Da Gratificação de Desempenho e Produtividade Médica

Art. 5º. A GDPM, de natureza remuneratória, é devida aos servidores ativos ocupantes do cargo de Analista Técnico em Gestão e Promoção da Saúde, na competência de médico, inclusive aos admitidos em caráter temporário nessa função, em exercício nos órgãos e nas entidades mencionadas nos incisos do *caput* do art. 1º desta Lei, que executem atividades de baixa, média e alta complexidade.

[...].

Subseção II

Da Retribuição por Produtividade Médica

Art. 6º. A RPM, de natureza indenizatória, é devida aos servidores ativos ocupantes do cargo de Analista Técnico em Gestão e Promoção da Saúde, na competência de médico, inclusive aos admitidos em caráter temporário nessa função, em exercício nos órgãos e nas entidades mencionadas nos incisos do *caput* do art. 1º desta Lei, que executem serviços profissionais relativos aos procedimentos de baixa, média e alta complexidade.

Art. 7º Os valores da RPM serão fixados com base nos valores dos serviços profissionais 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 - baixa e 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 Do montante mensal processado para pagamento da RPM, será deduzido como valor de referência:

I - 30 (trinta) pontos da GDPM, na hipótese do cumprimento integral das metas mensais previstas no contrato de gestão; e

II - 100 (cem) pontos da GDPM, na hipótese do não cumprimento integral das metas mensais previstas no contrato de gestão.

§ 3º. Os profissionais mencionados no art. 6º desta Lei e que prestem serviços em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) durante, no mínimo, 20 (vinte) horas semanais, devidamente comprovadas, serão indenizados unicamente com o valor correspondente a 50% (cinquenta por cento) da média das retribuições também percebidas pelos profissionais da unidade hospitalar de lotação, que atingirem a totalidade das metas mensais.

§ 4º A RPM será também atribuída aos admitidos em caráter temporário na função de médico, e aos servidores de mesmo cargo, cedidos ou à disposição da SES.

§ 5º A RPM será devida aos servidores da competência de odontólogo, quando realizarem procedimentos cirúrgicos relativos à sua especialidade.

§ 6º A indenização prevista neste artigo constitui prestação pecuniária eventual, desvinculada dos vencimentos ou da remuneração do servidor.

§ 7º O valor da indenização 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, não havendo incidência de contribuição previdenciária, aplicando-se as regras fixadas pelo § 11 do art. 37 da Constituição da República.

§ 8º Os procedimentos sujeitos à indenização referida no *caput* deste artigo devem ser realizados majoritariamente durante a jornada de trabalho regular estabelecida por lei para os servidores mencionados no art. 6º desta Lei.

§ 9º Os procedimentos referidos nos incisos I e II do *caput* deste artigo devem ser realizados em pacientes oriundos das Centrais Estaduais de Regulação e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU), devidamente registrados nos sistemas oficiais de registro e controle das atividades, respeitando-se a Programação Pactuada Integrada da Assistência do Estado de Santa Catarina (grifei).

Ou seja, conquanto o art. 6º da Lei Estadual nº 16.160/13 estipule genericamente que a vantagem (RPM) *"é devida aos servidores ativos ocupantes do cargo de Analista Técnico em Gestão e Promoção da Saúde, na competência de médico, em exercício nos órgãos e nas entidades mencionadas nos incisos do caput do art. 1º desta Lei, que executem serviços profissionais relativos aos procedimentos de baixa, média e alta complexidade"*, não mencionando taxativamente aqueles terapeutas clínicos que exercem atividade de regulação,

também não os exclui.

Já o Decreto Estadual nº 004/15 - que dispõe sobre as normas de funcionamento do Plano de Gestão da Saúde (PGS) e dá outras providências -, bem como o art. 3º, *caput* e § 1º, da Lei Estadual nº 16.160/13, elucidam qualquer dúvida sobre a matéria, pois expressamente preveem que os médicos reguladores também fazem jus ao recebimento da retribuição, quando realizarem os procedimentos estabelecidos como indicadores de produtividade e cumprirem as metas definidas no ato normativo.

Vejamos:

[...].

CAPÍTULO II

DO PROGRAMA DE ESTÍMULO À PRODUTIVIDADE E ATIVIDADE MÉDICA E DOS INDICADORES

Art. 2º O Programa de Estímulo à Produtividade Médica (PRÓ-ATIVIDADE) tem o objetivo de incentivar o aumento da produção e a melhoria da qualidade de atendimento médico nas instituições de que trata o art. 1º deste Decreto.

Art. 3º. Os indicadores de produtividade médica têm como referência Grupos, Subgrupos, Formas de Organização (FO) e Procedimentos especificados na Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 4º São considerados indicadores de produtividade médica, os procedimentos realizados pelos profissionais de que trata o art. 6º da Lei nº 16.160, de 7 de dezembro de 2013, mensurados em razão dos pacientes oriundos dos Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar e das Centrais de Regulação Estadual, municipais ou macrorregionais, que buscam serviços de urgência e emergência de forma espontânea, registrados nos sistemas oficiais de registro e controle das unidades hospitalares, respeitando-se a Programação Pactuada Integrada da Assistência do Estado de Santa Catarina, conforme segue:

[...].

§ 1º São considerados como indicadores dos profissionais médicos reguladores:

I - procedimentos de regulação de autorização de internação hospitalar eletivas e de urgência e emergência efetuados via Sistema Nacional de Regulação (SISREG);

II - procedimentos de regulação de consultas e exames a nível ambulatorial via SISREG;

III - procedimentos de regulação de urgências via SISREG;

IV - elaboração de pareceres de tratamento fora do domicílio (TFD), demandas judiciais, Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC) e procedimentos de alto custo; e

Mandado de Segurança n. 4029674-19.2017.8.24.0000

V - avaliação de inclusão e autorização de solicitações para inclusão em ações civis públicas.

[...].

Seção II

Das Metas Individuais e Coletivas

[...].

Art. 20. Os parâmetros de produção de cada indicador de produtividade de que trata o art. 4º deste Decreto serão desdobrados em metas individuais e em metas coletivas para cada profissional médico, de acordo com a alocação de suas horas de trabalho.

[...].

§ 6º Ficam atribuídas como metas dos indicadores de que trata o § 1º do art. 4º e as constantes no Quadro VI do Anexo I deste Decreto.

[...].

Seção IV

Da Aferição das Metas Individuais e Coletivas

[...].

Art. 33. A apuração do cumprimento das metas e a sua validação deverão ser realizadas pela SUH, por intermédio da Gerência de Acompanhamento e Execução das Metas Hospitalares, que remeterá o relatório consolidado à Gerência de Auditoria da SES, para análise e auditoria, previamente à remessa ao Comitê de Gerenciamento do Plano de Gestão da Saúde.

[...].

§ 2º Cabe ao titular da Gerência dos Complexos Reguladores da SES o encaminhamento à Gerência de Acompanhamento e Execução das Metas Hospitalares, até o décimo quinto dia de cada mês, do relatório com o resultado da aferição das metas dos médicos reguladores.

[...]

Quadro VI - Metas de Médicos Reguladores

INDICADOR	UNIDADE	META
a) Procedimentos de regulação de autorização de internação hospitalar eletivas e de urgência e emergência efetuados via SISREG; b) Procedimentos de Regulação de Consultas e exames a nível ambulatorial via SISREG; c) Procedimentos de Regulação de Urgências via SISREG; d) Elaboração de avaliação e autorização de pareceres TFD e da saúde auditiva; e) Elaboração de pareceres para demandas judiciais, CNRAC e procedimentos de alto custo; e f) Avaliação de critérios para inclusão/autorização de solicitações para inclusão em ações civis públicas.	Procedimento 03.01.01.007-2	30

E nem se diga não haver qualquer dispositivo que discipline a forma de pagamento da benesse.

Isto porque, o art. 37, § 5º, do mesmo Decreto Estadual nº 004/15, estatui que:

[...].

Seção V
Do Pagamento

[...].

Art. 37. Aos profissionais médicos lotados com 100% (cem por cento) de sua carga horária de trabalho e em exercício em UTI será atribuído o pagamento correspondente a 50% (cinquenta por cento) da média das retribuições também percebidas pelos profissionais da unidade hospitalar de lotação que atingirem a totalidade das metas mensais, observado o disposto no parágrafo único do art. 36 deste Decreto.

[...].

§ 5º Aos profissionais médicos reguladores será atribuído o pagamento, por ato regulatório, tendo este o valor de referência do serviço ambulatorial do procedimento 03.01.01.007-2, conforme segue:

I - procedimentos de regulação e autorização de consultas e exames, nível ambulatorial, via SISREG, equivalendo a 1 (um) procedimento por ato regulatório;

II - procedimentos de regulação e autorização de internações hospitalares eletivas e de urgências efetuados via SISREG, equivalendo a 5 (cinco) procedimentos por ato regulatório;

III - procedimentos de regulação e autorização em urgências via SISREG, equivalendo a 5 (cinco) procedimentos por ato regulatório;

IV - procedimentos de avaliação e autorização de solicitações em programas e serviços especializados do SUS, como Central Nacional de Regulação em Alta Complexidade (CNRAC), Saúde Auditiva, Ostomizados, Órteses e Próteses, bem como programas de regulação implantados para cumprimento de ações judiciais e/ou portarias estaduais ou ministeriais e/ou deliberações da Comissão Intergestores Bipartite, equivalendo a 10 (dez) procedimentos; e

V - procedimentos de elaboração de pareceres médicos para defesa do Estado em ações judiciais ou solicitações administrativas, equivalendo a 20 (vinte) procedimentos por ato regulatório.

Logo, ao contrário do que sustenta o Estado, é certo que os analistas técnicos em gestão e promoção da saúde - na competência de médicos, exercendo funções de regulação -, fazem jus à RPM-Retribuição por Produtividade Médica, devendo a aferição da produtividade e pagamento da benesse ser realizada nos termos da Lei Estadual nº 16.160/13, c/c. o Decreto

Mandado de Segurança n. 4029674-19.2017.8.24.0000

Estadual nº 004/15.

Por derradeiro, em arremate, consoante o art. 14, § 4º, da Lei nº 12.016/2009, o mandado de segurança produz efeitos pecuniários desde a sua impetração:

Da sentença, denegando ou concedendo o mandado, cabe apelação.

[...] § 4º. O pagamento de vencimentos e vantagens pecuniárias assegurados em sentença concessiva de mandado de segurança a servidor público da administração direta ou autárquica federal, estadual e municipal somente será efetuado relativamente às prestações que se vencerem a contar da data do ajuizamento da inicial.

Nessa linha:

MANDADO DE SEGURANÇA. SERVIDOR PÚBLICO. ESTABILIDADE ECONÔMICO-FINANCEIRA. VANTAGEM PESSOAL NOMINALMENTE IDENTIFICÁVEL (VPNI). LEI ESTADUAL Nº 15.138/2010. EXERCÍCIO EM CARGO COMISSIONADO ANTES DA INVESTIDURA NO CARGO EFETIVO. CÔMPUTO DO TEMPO. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES DESTES GRUPO DE CÂMARAS. ORDEM CONCEDIDA. [...].

[...] Conquanto a pretensão da impetrante seja obter a segurança com efeitos a contar do pedido administrativo (fl. 29), importa observar que o mandado de segurança produz efeitos pecuniários desde a impetração, nos termos do art. 14, § 4º, da Lei nº 12.016/2009, assim expresso:

Art. 14. [...]

§ 4º. O pagamento de vencimentos e vantagens pecuniárias assegurados em sentença concessiva de mandado de segurança a servidor público da administração direta ou autárquica federal, estadual e municipal somente será efetuado relativamente às prestações que se vencerem a contar da data do ajuizamento da inicial.

A esse respeito, do Superior Tribunal de Justiça colhe-se:

[...] Nos termos do art. 14, § 4º, da Lei 12.016/2009, o pagamento de vencimentos e vantagens concedidos a servidor público em Mandado de Segurança será realizado relativamente às prestações que vencerem a partir da data da impetração. 3. Desse modo, em decorrência da concessão da ordem do *mandamus*, devem ser reconhecidos aos embargantes todos os direitos do cargo, inclusive os financeiros e funcionais, desde a data da impetração, consoante dispõe o art. 14, § 4º, da Lei 12.016/2009. (EDcl nos EDcl no RMS 34138/ MT, rel. Min. Herman Benjamin, j. 28/02/2012). (Mandado de Segurança nº 9009283-89.2016.8.24.0000, da Capital, rel. Des. João Henrique Blasi, j. 13/04/2016).

Na mesma toada:

MANDADO DE SEGURANÇA. ADMINISTRATIVO. SERVIDOR PÚBLICO. ESTABILIDADE ECONÔMICO-FINANCEIRA. VANTAGEM PESSOAL NOMINALMENTE IDENTIFICÁVEL - VPNI. LEI ESTADUAL N. 15.138/2010. EXERCÍCIO EM CARGO COMISSIONADO ANTES DA INVESTIDURA NO

Mandado de Segurança n. 4029674-19.2017.8.24.0000

CARGO EFETIVO. CÔMPUTO DO TEMPO. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES DO GRUPO DE CÂMARAS DE DIREITO PÚBLICO. EFEITOS PECUNIÁRIOS A PARTIR DA IMPETRAÇÃO. SEGURANÇA CONCEDIDA. [...] (Mandado de Segurança nº 4006597-15.2016.8.24.0000, da Capital, rel. Des. Pedro Manoel Abreu, Grupo de Câmaras de Direito Público, j. 12/04/2017).

Dessarte, nos termos da Lei Estadual nº 16.160/13 e do Decreto Estadual nº 004/15, concedo a ordem, reconhecendo aos impetrantes o direito ao recebimento da RPM-Retribuição por Produtividade Médica, com efeitos pecuniários retroativos à data da impetração do presente *mandamus*.

Sem custas (art. 35, 'h' da Lei Complementar nº 156/97) e honorários (art. 25 da Lei nº 12.016/09).

É como penso. É como voto.