



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO Nº 7.186, DE 27 DE MAIO DE 2010.

Regulamenta os arts. 298 a 307 da Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, que tratam do Adicional por Plantão Hospitalar - APH.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto nos arts. 298 a 307 da Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009,

DECRETA:

CAPÍTULO I

DO ADICIONAL POR PLANTÃO HOSPITALAR

Art. 1º Este Decreto regulamenta os critérios de fixação do quantitativo máximo de plantões permitido para cada unidade hospitalar e os critérios para implementação do Adicional por Plantão Hospitalar - APH, instituído pela [Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009](#), para os hospitais universitários, vinculados ao Ministério da Educação, para o Hospital das Forças Armadas, vinculado ao Ministério da Defesa, e para o Hospital Federal de Bonsucesso, o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, o Instituto Nacional de Cardiologia, o Hospital Federal dos Servidores do Estado, o Hospital Federal Cardoso Fortes, o Hospital Federal do Andaraí, o Hospital Federal de Ipanema, o Hospital Federal da Lagoa e o Instituto Nacional de Câncer - INCA, vinculados ao Ministério da Saúde.

Art. 2º O APH é devido aos servidores em efetivo exercício de atividades hospitalares, desempenhadas em regime de plantão, nas áreas indispensáveis ao funcionamento ininterrupto dos hospitais.

Parágrafo único. O APH objetiva suprir as necessidades fins do atendimento ao sistema de saúde e, concomitantemente, no caso dos hospitais de ensino, garantir melhor acompanhamento, pelos docentes e preceptores, das atividades desenvolvidas pelos alunos no estágio curricular supervisionado obrigatório de conclusão dos cursos da área da saúde, em regime de internato, e dos pós-graduandos em residências em saúde.

Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I - plantão hospitalar, aquele em que o servidor estiver no exercício das atividades hospitalares, além da carga horária semanal de trabalho do seu cargo efetivo, durante doze horas ininterruptas ou mais; e

II - plantão de sobreaviso, aquele em que o servidor titular de cargo de nível superior estiver, além da carga horária semanal de trabalho do seu cargo efetivo, fora da instituição hospitalar e disponível ao pronto atendimento das necessidades essenciais de serviço, de acordo com a escala previamente aprovada pela direção do hospital ou unidade hospitalar.

§ 1º Cada plantão terá duração mínima de doze horas ininterruptas.

§ 2º O servidor deverá cumprir a jornada diária de trabalho a que estiver sujeito em razão do cargo de provimento efetivo que ocupa, independentemente da prestação de serviços de plantão.

§ 3º As atividades de plantão não poderão superar vinte e quatro horas por semana.

§ 4º O servidor escalado para cumprir plantão de sobreaviso deverá atender prontamente ao chamado do hospital e, durante o período de espera, não praticar atividades que o impeçam de comparecer ao serviço ou retardem o seu comparecimento, quando convocado.

§ 5º O servidor que prestar atendimento no hospital durante o plantão de sobreaviso receberá o valor do plantão hospitalar proporcionalmente às horas trabalhadas no hospital, vedado o pagamento cumulativo.

Art. 4º Farão jus ao APH, quando trabalharem em regime de plantão nas unidades hospitalares de que trata o

art. 1º, os servidores:

I - titulares de cargos de provimento efetivo da área de saúde, integrantes do Plano de Carreiras dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, de que trata a Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005;

II - titulares do cargo de Docente, integrante da Carreira de Magistério Superior, de que trata a [Lei nº 7.596, de 10 de abril de 1987](#), que desenvolvam atividades acadêmicas nas unidades hospitalares referidas no **caput**;

III - ocupantes dos cargos de provimento efetivo da área de saúde, regidos pela [Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990](#), em exercício no Hospital das Forças Armadas, vinculado ao Ministério da Defesa; e

IV - ocupantes dos cargos de provimento efetivo, regidos pela [Lei nº 8.112, de 1990](#), em exercício nas unidades hospitalares e institutos referidos no art. 1º, vinculados ao Ministério da Saúde.

§ 1º Observado o disposto no **caput**, o APH será pago aos servidores de que tratam os incisos I, III e IV exclusivamente se exercerem as atividades típicas de seus cargos nas áreas indispensáveis ao funcionamento ininterrupto dos hospitais e institutos de que trata o art. 1º.

§ 2º O APH não será devido no caso de pagamento de adicional pela prestação de serviço extraordinário ou adicional noturno referente à mesma hora de trabalho.

Art. 5º O servidor ocupante de cargo de direção e função gratificada em exercício nos hospitais universitários e unidades hospitalares referidas neste Decreto poderá trabalhar em regime de plantão, de acordo com escala previamente aprovada, fazendo jus ao APH, de acordo com o nível de escolaridade de seu cargo efetivo.

CAPÍTULO II

DA FIXAÇÃO DO QUANTITATIVO MÁXIMO DE PLANTÕES

Art. 6º Ato do Ministro de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão estabelecerá, semestralmente, os valores máximos a serem despendidos semestralmente com o pagamento do APH por Ministério, com base no demonstrativo histórico do quadro de pessoal necessário ao desenvolvimento ininterrupto das atividades hospitalares, informado pelas Comissões de Verificação a que se refere o [art. 306 da Lei nº 11.907, de 2009](#).

Art. 7º Atos dos Ministros de Estado da Educação, da Defesa e da Saúde, separadamente e referentes às unidades hospitalares sob sua supervisão, estabelecerão semestralmente os quantitativos máximos de plantões, especificando o número de plantões permitido:

I - por unidade hospitalar;

II - por tipo de plantão;

III - por nível do cargo; e

IV - em dias úteis ou feriados e finais de semana.

§ 1º Para a fixação do quantitativo máximo de plantões por unidade hospitalar, serão considerados:

I - os valores máximos a serem despendidos semestralmente com o pagamento do APH, estabelecidos pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão para o respectivo Ministério; e

II - proposta da Comissão de Verificação do respectivo Ministério.

§ 2º No âmbito de cada Ministério, a proposta da Comissão de Verificação, referida no § 1º, deverá ser fundamentada, ao menos, nos seguintes critérios:

I - classificação do porte do hospital, conforme parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde, considerando:

a) número total de leitos;

b) número de leitos de unidades de terapia intensiva;

c) tipos de unidades de terapia intensiva;

- d) oferta de procedimentos de alta complexidade;
- e) oferta de serviço de urgência e emergência;
- f) atendimento à gestação de alto risco; e
- g) número de salas cirúrgicas;

II - quantitativo de recursos humanos da área da saúde existente no quadro do hospital, por jornada e tipo de vínculo;

III - número de programas regulares de residências em saúde oferecidos e número de residentes matriculados em cada programa;

IV - quantidade de docentes supervisores de estágio de graduação e de preceptores de residência;

V - integração do hospital ao sistema de saúde local; e

VI - quantitativo de plantões solicitados pela unidade hospitalar para o desenvolvimento ininterrupto de suas atividades.

§ 3º Ao avaliar o critério previsto no inciso V do § 2º, a Comissão de Verificação deverá considerar se há regulação dos leitos e consultas pelo gestor municipal de saúde ou se o acesso da população ocorre por demanda espontânea.

§ 4º Cada Comissão de Verificação, por ato próprio e público, deve estabelecer a forma de apuração de cada critério e sua relevância para a fixação do quantitativo máximo de plantões.

§ 5º A revisão do quantitativo máximo de plantões autorizados para cada unidade hospitalar será feita semestralmente pela Comissão de Verificação, ou em menor período quando ocorrer circunstância relevante e urgente.

CAPÍTULO III

DA IMPLEMENTAÇÃO DO APH

Art. 8º Semestralmente, cada unidade hospitalar fará previsão do quantitativo de plantões necessários ao desenvolvimento ininterrupto das atividades hospitalares, especificando:

- I - data e duração dos plantões;
- II - os profissionais necessários, por nível e cargo, em cada plantão;
- III - o tipo de plantão; e
- IV - critérios de escolha dos servidores que participarão dos plantões.

Art. 9º Compete ao dirigente superior da unidade hospitalar, permitida a delegação, em relação ao APH:

- I - determinar a consolidação das previsões de plantões necessários feitas pelas diversas áreas do hospital;
- II - aprovar a previsão e a escala de plantões;
- III - encaminhar à Comissão de Verificação do Ministério ao qual está vinculado a proposta da unidade hospitalar; e
- IV - autorizar a concessão de APH, respeitados os limites estabelecidos na forma do art. 6º.

Art. 10. A escala de plantões, com base na previsão de plantões da unidade hospitalar, deve indicar os servidores que participarão de cada plantão por data e período, com designação dos respectivos substitutos.

Art. 11. A autorização do dirigente superior da unidade hospitalar e a confirmação de que houve o cumprimento do plantão é condição para a inclusão do APH na folha de pagamento pela unidade de gestão de pessoal competente.

Parágrafo único. A realização do plantão de forma diversa daquela especificada na previsão ou escala de plantões não impede a concessão do APH, desde que justificada a excepcionalidade pelo dirigente superior e respeitado o

quantitativo máximo previamente autorizado para a unidade hospitalar.

CAPÍTULO IV

DA VERIFICAÇÃO DO APH

Art. 12. A supervisão da implementação do APH compete às Comissões de Verificação constituídas nos âmbitos dos Ministérios da Educação, da Defesa e da Saúde, na forma do [art. 306 da Lei nº 11.907, de 2009](#).

Art. 13. As unidades hospitalares devem fornecer às respectivas Comissões de Verificação, no prazo e forma por elas estabelecidos, as informações necessárias ao acompanhamento da implementação do APH, em especial:

I - demonstrativo histórico do quadro de pessoal necessário ao desenvolvimento ininterrupto das atividades hospitalares;

II - previsões e escalas de plantões; e

III - dados sobre os plantões efetivamente realizados.

Art. 14. Demonstrada, por meio de parecer circunstanciado da Comissão de Verificação, a existência de irregularidade na implementação do APH, o respectivo Ministro de Estado pode promover modificação do quantitativo máximo de plantões por unidade hospitalar ou determinar ao seu dirigente superior o saneamento das concessões irregulares.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 15. As escalas de plantões referidas no art 9º deverão ser afixadas em quadros de aviso em locais de acesso direto ao público, inclusive no sítio eletrônico de cada unidade hospitalar e do Ministério ao qual a unidade esteja vinculada.

Art. 16. Os Hospitais de que trata o art. 1º estabelecerão controle, preferencialmente eletrônico, das horas trabalhadas em regime de plantão hospitalar e correspondentes ao atendimento no hospital durante o plantão de sobreaviso.

Art. 17. Os atos que dispuserem sobre a composição e o funcionamento das Comissões de Verificação, de que trata o [art. 306 da Lei nº 11.907, de 2009](#), estabelecerão regras complementares a este Decreto, específicas para cada Ministério.

Art. 18. Será de cento e vinte dias, a contar da publicação deste Decreto, o prazo máximo para instalação da Comissão de Verificação, no âmbito do Ministério da Saúde.

Art. 19. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 20. Fica revogado o [Decreto nº 6.863, de 28 de maio de 2009](#).

Brasília, 27 de maio de 2010; 189º da Independência e 122º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Paulo Bernardo Silva

José Gomes Temporão

Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.5.2010

