

REGIME DE SOBREAVISO

Norma operacional nº 07 de 15 de dezembro de 2015

O Diretor de Gestão de Pessoas - da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, no uso das atribuições legais e estatutárias, e considerando a delegação de competência de que trata a Portaria nº 46, de 20/09/2012, publicada no DOU de 02/10/2012 e Portaria nº 17, de 23/03/2015 - BS nº 87

, resolve:

Considerando o disposto no art. 244 da CLT e demais legislações vigentes,
Considerando a Resolução CFM nº. 1.834/2008, publicada no Diário Oficial da União de 14 de março de 2008;

Considerando a Resolução COFEN nº 438/2012;

Considerando o Parecer nº 31/2014/COFEN/CTLN;

Considerando o disposto no art. 21 do Regulamento de Pessoal da EBSERH;

Art1º. Fica implantado na sede e nas filiais da EBSERH, o sistema de plantões em regime de sobreaviso imprescindíveis ao bom e pleno atendimento dos serviços.

Art.2º Plantão de Sobreaviso é aquele em que o empregado titular de cargo de efetivo estiver além de sua jornada semanal de trabalho, fora das unidades de exercício e disponível ao pronto atendimento as necessidades essenciais de serviço.

§ 1º O sistema de sobreaviso aplica-se exclusivamente às áreas em que forem desenvolvidas atividades que justifiquem a necessidade de manutenção de equipe à distância, para cobertura de situações caracterizadas como de urgência.

§ 2º O sistema de sobreaviso não é obrigatório ao empregado público, tratando-se de faculdade sua aderir ou não à escala.

§ 3º As Superintendências dos Hospitais Universitários deverão instituir regulamentação interna, especificando as áreas assistenciais e administrativas do HUF que poderão adotar escalas de sobreaviso devendo encaminhar previamente, a cada semestre, à Diretoria de Gestão de Pessoas – Coordenadoria de Planejamento de Pessoal/Sede, para análise, aprovação e publicação em Boletim de Serviço.

§ 4º A adesão à escala de sobreaviso se dará por meio de Termo de Consentimento, Anexo I, que deverá ser anexado as referidas escalas.

§ 5º O planejamento das escalas de sobreaviso deverá ser mensal e formalizado por meio de processo devidamente justificado pela chefia imediata, aprovado pela respectiva Diretoria na sede e pelo Gerente da área nos HUs, autorizado pela Vice Presidência na sede e pelo Superintendente nos Hospitais Federais Filiados e encaminhado a respectiva área de Gestão de Pessoas para lançamento na folha de pagamento. O processo deverá conter a solicitação, a

justificativa, as escalas de sobreaviso contendo a identificação do empregado, os dias e horários de cumprimento.

Art.3º O empregado que aderir ao regime de sobreaviso poderá ser contatado a qualquer momento para comparecer a unidade de exercícios por qualquer meio de telecomunicação, tais como telefonia fixa, móvel, WhatsApp e SMS interrompendo o seu período de descanso, em horário diverso do horário normal de trabalho. A comunicação deverá ser registrada em formulário conforme Anexo II e encaminhado a área de Gestão de Pessoas que deverá manter a sua guarda em arquivo próprio.

§1º O profissional disponibilizará, para ser divulgado junto com a escala de sobreaviso, os meios de comunicação, pelos quais poderá ser alcançado de imediato. Ficará ainda, obrigado a comunicar previamente à chefia imediata qualquer alteração, falha, defeito ou qualquer outro impedimento na referida via de acesso à sua pessoa, ao mesmo tempo em que disponibilizará um meio alternativo e viável de contato imediato.

§ 2º O profissional escalado para o sobreaviso deve se responsabilizar pela comunicação prévia de qualquer impedimento de força maior para o plantão à chefia imediata ou ao responsável técnico pelo setor ou unidade.

Art.4º As escalas dos plantões em regime de sobreaviso e o número de plantões, por profissional, serão fixados mensalmente, limitado à disponibilidade orçamentária e financeira de cada hospital, limitado a 1% do valor da folha de pagamento do mês de dezembro de cada exercício no valor relativo somente a salário, que deverá ser distribuído nos meses do exercício financeiro vigente.

§ 1º Anualmente a DGP/EBSERH definirá os valores para cada hospital considerando o que está estabelecido no caput publicando portaria no Boletim de Serviço.

§ 2º É da responsabilidade cada unidade a distribuição e o controle do recurso durante o exercício do ano de vigência.

§ 3º A DGP/EBSERH deverá ser comunicada previamente quando o limite financeiro estabelecido estiver próximo de sua execução total para efeito de controles dos lançamentos em folha de pagamento.

Art.5º A escala de sobreaviso deverá ser elaborada com 15 (quinze) dias de antecedência, fixada nos postos de serviços, no endereço eletrônico da filial, e encaminhada cópia para a Divisão de Gestão de Pessoas para controle e pagamento, conforme Anexo III.

Art.6º São deveres do profissional plantonista em regime de sobreaviso:

I – Comunicar a chefia imediata com antecedência mínima de 72 (setenta e duas) horas, quando da impossibilidade de assumir seu plantão para providência de eventual substituto.

II – Permanecer em local que possibilite o seu deslocamento e a presença no hospital no prazo máximo estabelecido pelas Diretorias na sede e pela

Superintendência nos HUs que deverá ser regulamentado internamente, aceitável para a prestação do serviço.

§ 1º A inobservância injustificada do disposto nos incisos anteriores configura descumprimento do dever funcional e sujeitará o empregado às penalidades disciplinares previstas no regulamento de pessoal e a Norma Disciplinar aprovada pela Resolução Nº 49/2015.

§ 2º Para que as penalidades descritas no § 1º sejam aplicadas, será necessário registro formal do fato pela chefia imediata ou pelo responsável técnico do serviço/setor/unidade, com encaminhamento à Diretoria respectiva na sede e a Gerência correspondente nos HUs, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas a contar da ocorrência.

§ 3º Os superiores imediatos e mediatos dos empregados na sede e nos Hospitais Universitários Filiados, que sem motivo justo, deixarem de cumprir as normas relativas ao sobreaviso serão responsabilizados disciplinarmente.

Art.7º O profissional escalado para o plantão em regime de sobreaviso permanecerá à disposição do Hospital pelo período de no máximo 24 (vinte e quatro) horas por semana, distribuídos em duas escalas de até 12 horas cada, comparecendo ao local de trabalho para a prestação de atendimento especializado somente quando requisitado.

§ Único. Devem ser observados os intervalos legais obrigatórios intrajornadas, contemplando escalas presenciais e em sobreaviso.

Art.8º O profissional escalado para o plantão em regime de sobreaviso será remunerado à razão de 1/3 (um terço) do valor da hora trabalhada por hora de plantão.

Art.9º Ao profissional chamado ao hospital durante o sobreaviso, será paga hora extra conforme a legislação vigente, calculadas sobre as horas efetivamente trabalhadas, contando - se do ingresso até a saída do profissional na unidade de exercício, por meio de registro biométrico.

§ único - A parcela paga pelo empregador referente ao período de sobreaviso será incluída nos cálculos da contribuição previdenciária, dos depósitos do FGTS e, se for o caso, de retenção do Imposto de Renda na Fonte, incidindo como base de cálculo, para todos os efeitos legais (13º salário, férias e aviso prévio).

Art.10 . Os profissionais ocupantes de cargos de chefia não poderão cumprir o plantão em regime de sobreaviso.

Art.11. As importâncias pagas a título de plantão em regime de sobreaviso não serão incorporadas aos vencimentos ou salários para nenhum efeito.

Art.12 Revoga-se a Norma Operacional nº 05, de 24 de junho de 2015.


Marcos Aurélio Souza Britto
Diretor de Gestão de Pessoas - Substituto

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO DE PLANTÃO DE SOBREAVISO

(a que se refere o § 4º do Art.2º)

Eu,.....

SIAPE nº ,ocupante do cargo de.....
..... do HU

declaro **estar ciente e de acordo** com a escala de plantão de sobreaviso, comprometendo-me a cumprir o que estabelece a Norma Operacional regulamentar nº xxx/2015. Conforme Art.3º §1º, informo que os meios de comunicação imediato são:

☐ Telefone fixo – Nº.....

☐ Telefone móvel – Nº.....

☐ WhatsApp – Nº.....

☐ SMS – Nº

Unidade/Setor:

Mês ::.....ano:

Local/data: , de de

Assinatura do empregado

Assinatura/carimbo da Chefia Imediata

ANEXO II

**REGISTRO DE COMUNICADO DE CHAMADA PRESENCIAL PARA
CUMPRIMENTO DE ESCALA DE SOBREAviso**

(a que se refere o art.3º)

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares		
Nome do empregado:		Siape:
Cargo:		
Lotação:		
Dia da chamada:		
Horário:		
Nome do solicitante:		Siape:
Cargo:		
Meios de comunicação:		
<input type="checkbox"/> Telefone fixo <input type="checkbox"/> Telefone móvel <input type="checkbox"/> WhatsApp <input type="checkbox"/> SMS		
Justificativa:		
Local/data, de de		
Assinatura/carimbo do Solicitante		

EBSERH

Unidade/Setor:.....
Mês:.....
Ano:.....

Legenda:

Assinatura da chefia da Unidade/setor