



**ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA**
DO ESTADO DA PARAÍBA

CASA DE EPITÁCIO PESSOA
GABINETE DA PRESIDÊNCIA

AUTÓGRAFO Nº 790/2024
PROJETO DE LEI Nº 2.189/2024
AUTORIA: PODER EXECUTIVO

Dispõe sobre o pagamento de plantões extras nas Unidades Assistenciais e Administrativas vinculadas à Secretaria de Estado da Saúde; revoga a Lei nº 12.164, de 20 de dezembro de 2021, e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA DECRETA:

CAPÍTULO I **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º A presente Lei trata do pagamento de plantão extra devido aos servidores efetivos e contratualizados por excepcional interesse público das Unidades Assistenciais e Administrativas do SUS, aplicada no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde - SES e nos demais órgãos do governo estadual que executam ações e serviços de saúde ao Sistema Único de Saúde – SUS e que estejam sob a responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde.

§ 1º A vantagem de que trata o *caput* deste artigo será devida aos servidores que se voluntariarem ou que sejam convocados para prestar serviço em regime de escalas extraordinárias de trabalho, fora do regime ordinário de trabalho, condicionado ao interesse da Administração Pública.

§ 2º O pagamento de plantões extras será devido aos servidores efetivos e contratualizados por excepcional interesse público, sejam eles integrantes do quadro próprio da Secretaria de Estado da Saúde - SES ou que estejam à sua disposição, com lotação e efetivo exercício nas unidades assistenciais e administrativas da rede própria da SES.

§ 3º As disposições desta Lei não se aplicam aos agentes públicos, servidores ou profissionais contratados pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, criada pelo Decreto Estadual nº 40.096, de 28 de fevereiro de 2020, e nem àqueles que atuem nas unidades gerenciadas pela referida fundação.

Art. 2º O pagamento de plantões extras tem por finalidade assegurar o funcionamento das Unidades Assistenciais e Administrativas e o quantitativo de profissionais

de saúde necessários a garantir o acesso do usuário do Sistema Único de Saúde - SUS aos serviços de saúde da rede própria.

§ 1º Compreendem-se por unidades da rede própria todas as unidades assistenciais e administrativas de saúde da estrutura organizacional do Governo do Estado.

§ 2º As Unidades Assistenciais Hospitalares obedecem à classificação por porte, complexidade, modalidade da Rede de Atenção à Saúde, número de leitos e perfil assistencial.

§ 3º Unidades Assistenciais não Hospitalares são classificadas por grupo, de acordo com a complexidade e/ou modalidade da Rede de Atenção à Saúde.

§ 4º As unidades administrativas são descritas e classificadas por grupo, considerando a necessidade de suas atividades e que necessitem de escala de plantões extras, que estão caracterizados conforme disposto nesta Lei.

Art. 3º Os servidores efetivos e contratualizados por excepcional interesse público deverão manifestar por escrito seu interesse em participar das escalas de plantão extra presencial, telemedicina, sobreaviso e administrativo, bem como, sua disponibilidade, suas respectivas especialidades, áreas de atuação e a forma de contato.

Parágrafo único. Alteração na forma de contato fornecida é de responsabilidade do servidor, que deverá comunicar formalmente à direção da Unidade.

Art. 4º Os servidores e prestadores de serviços por excepcional interesse público poderão cumprir, por mês, no máximo 10 (dez) plantões presenciais e/ou em outras caracterizações previstas nesta Lei.

§ 1º Em caso excepcional e por necessidade do serviço, mediante solicitação por escrito com justificativa destinada ao Secretário de Estado da Saúde, poderá ser autorizado a realização de plantões em número superior ao máximo definido no *caput* deste artigo, desde que não ultrapasse ao valor máximo do teto constitucional.

§ 2º As atividades de plantão presencial não devem superar 24 (vinte quatro) horas ininterruptas.

§ 3º É vedado o pagamento de Plantão Extra ao servidor enquadrado em qualquer situação de gozo de férias, de licença prêmio, de licença gestante, de licença para tratamento de saúde, afastamento ou concessão, nos termos previstos em legislação de regência, salvo na hipótese em que o servidor seja voluntário e haja interesse da Administração Pública.

Art. 5º Os servidores efetivos e contratualizados por excepcional interesse público, que cumprirem as atividades na forma prevista, farão jus ao recebimento do valor do plantão extra efetivamente realizado, à quantia preestabelecida nesta Lei, considerando suas respectivas especialidades e áreas de atuação.

Art. 6º Para efeito desta Lei, teremos as seguintes caracterizações de plantões extras:

- I - o plantão presencial;
- II - o plantão telemedicina;
- III - o plantão administrativo;
- IV - o plantão de sobreaviso.

CAPÍTULO II DO PLANTÃO PRESENCIAL

Art. 7º O plantão presencial caracteriza-se pela prestação de 06 (seis) ou 12 (doze) horas contínuas e ininterruptas de trabalho nas Unidades Assistenciais ou Administrativas do SUS.

Parágrafo único. No plantão de 06 (seis) horas contínuas de trabalho, o seu valor corresponderá a 50% (cinquenta por cento) do valor do plantão de 12 (doze) horas.

CAPÍTULO III DO PLANTÃO TELEMEDICINA

Art. 8º O plantão telemedicina caracteriza-se pela prestação de trabalho de plantão à distância de profissional que se colocar à disposição por 12 (doze) horas para atendimento em plataforma para telemedicina, telefone, videoconferência ou outro meio de comunicação que proporcione o atendimento de telemedicina.

CAPÍTULO IV DO PLANTÃO ADMINISTRATIVO

Art. 9º O plantão administrativo caracteriza-se pela prestação de 06 (seis) ou 12 (doze) horas contínuas e ininterruptas de trabalho nas Unidades Assistenciais ou Administrativas do SUS, no período noturno, de sexta-feira a domingo, e nos feriados.

Art. 10. O plantão administrativo é uma ferramenta de gestão para resolução de qualquer problema que impeça o cumprimento das atividades nas Unidades Assistenciais ou Administrativas, acompanhando os processos gerenciais e assistenciais nas Unidades Assistenciais ou Administrativas.

CAPÍTULO V DO PLANTÃO DE SOBREAVISO

Art. 11. O plantão de sobreaviso caracteriza-se quando os servidores efetivos e contratualizados por excepcional interesse público permanecem à disposição da Unidade Assistencial ou Administrativa para eventual prestação de serviço de 06 (seis) ou 12 (doze) horas contínuas de trabalho, fora do horário normal de expediente, para ser convocado ao serviço quando necessário.

§ 1º O plantão de sobreaviso só será permitido para Unidade Assistencial ou Administrativa mediante apresentação da justificativa técnica, análise e autorização prévia do Secretário de Estado da Saúde.

§ 2º O profissional/servidor, ao ser convocado, deverá comparecer à Unidade Assistencial ou Administrativa em até uma hora, a contar do contato da unidade de saúde a qual o servidor está vinculado, que deve ocorrer de forma em que seja possível registrar para fins de prova o dia, hora e duração do contato.

Art. 12. O valor do plantão de sobreaviso será remunerado na razão de 1/3 (um terço) do valor do plantão presencial.

Art. 13. Caso o servidor e prestador de serviços por excepcional interesse público que esteja de plantão de sobreaviso venha a ser convocado ao serviço será remunerado com o valor do plantão presencial.

CAPÍTULO VI

DAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS E ASSISTENCIAIS

Seção I

Das Unidades Administrativas

Art. 14. O grupo das Unidades Administrativas para escala de plantões extras:

- I - GRUPO I - SEDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE;
- II - GRUPO II - GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE;
- III - GRUPO III - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DA PARAÍBA;
- IV - GRUPO IV - CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR;
- V - GRUPO V - REDE DE FRIO ESTADUAL.

Parágrafo único. Para efeito de pagamento da equipe de plantonista das Unidades Administrativas, serão considerados os níveis superior, médio e básico.

Seção II

Do Porte das Unidades Assistenciais Hospitalares

Art. 15. O porte das Unidades Assistenciais Hospitalares será considerado a complexidade, modalidade da rede de atenção, número de leitos, perfil assistencial, conforme relacionado:

I - PORTE I – PEQUENO PORTE, BAIXA COMPLEXIDADE E REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (PRONTO ATENDIMENTO) - Corresponde às unidades hospitalares com até 50 (cinquenta) leitos, mas de complexidade baixa. Prestam assistência de pronto atendimento, fornecendo suporte de observação clínica e em alguns casos internação, porém quando necessita de algum atendimento mais complexo o usuário deve ser transferido para outra unidade hospitalar;

II - PORTE II – PEQUENO PORTE E BAIXA COMPLEXIDADE - Corresponde às unidades hospitalares de até 50 (cinquenta) leitos, atuando com atendimento de urgência e emergência na porta de entrada, atendimento clínico e cirúrgico, e/ou obstétrico e/ou pediátrico. Alguns além de equipamento de raios-X, conta com Ultrassonografia e exames laboratoriais, execução de cirurgias de pequeno e médio porte;

III - PORTE III – MÉDIO PORTE E COMPLEXIDADE INTERMEDIÁRIA- Corresponde às unidades hospitalares entre 50 (cinquenta) até 100 (cem) leitos, atuando com atendimento de urgência e emergência na porta de entrada, atendimento clínico e cirúrgico, e/ou obstétrico e/ou pediátrico. Conta com equipamento de raios-X (fixo e móvel), ultrassonografia, exames laboratoriais, leitos de terapia intensiva bem como execução de cirurgias de pequeno e médio porte;

IV - PORTE IV – MÉDIO PORTE E ALTA COMPLEXIDADE - Corresponde às unidades hospitalares acima de 70 (setenta) leitos, atuando inclusive com atendimento especializado, atendimento clínico e cirúrgico, e/ou obstétrico e/ou pediátrico de média e alta complexidade. Contam com equipamento de raios-X (fixo e móvel), ultrassonografia, exames laboratoriais, leitos de terapia intensiva bem como execução de

cirurgias de médio e grande porte. Neste perfil encontram-se os serviços de referência em doenças infectocontagiosas, em atendimento clínico e infantil;

V - PORTE V – GRANDE PORTE, ALTA COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL, SERVIÇO DE ONCOLOGIA E CDI - unidades hospitalares com mais de 100 (cem) leitos, atuando com atendimento especializado, urgência e emergência na porta de entrada de alta complexidade, atendimento clínico e cirúrgico adulto e pediátrico também de alta complexidade, atendimento em oncologia clínica, cirúrgica e ambulatorial. Contam com Centro de Diagnóstico por Imagem - CDI, executando exames de alta complexidade como tomografia computadorizada, ressonância magnética, ecocardiograma, ultrassonografia com Doppler entre outros. Apresentam mais de uma unidade de terapia intensiva, produzem exames laboratoriais avançados e realizam procedimentos cirúrgicos de grande porte, a exemplo das cirurgias ortopédicas, cardíacas, neurológicas, traumatológicas dentre outros.

Seção III

Do Grupo das Unidades Assistenciais não Hospitalares

Art. 16. O grupo das Unidades Assistenciais não Hospitalares será considerado a complexidade e/ou modalidade da rede de atenção, conforme relacionado:

I - GRUPO I – BAIXA COMPLEXIDADE E REDE DE ATENÇÃO BÁSICA NO ÂMBITO PRISIONAL - Corresponde às unidades não hospitalares que realizam atendimentos com menor nível de complexidade as pessoas privadas de liberdade;

II - GRUPO II – BAIXA COMPLEXIDADE E REDE DE ESTADUAL DE BANCO DE LEITE HUMANO - Corresponde às unidades não hospitalares que prestam serviço de apoio ao aleitamento materno, além da execução da coleta do excedente de produção láctea da nutriz, seu processamento, controle de qualidade e distribuição aos recém-nascidos prematuros e com baixo peso;

III - GRUPO III - CENTRO DE REFERÊNCIA DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS – CRIE - Corresponde à unidade não hospitalar responsável pelo acesso à população, em especial dos portadores de imunodeficiência congênita ou adquirida e de outras condições especiais de morbidade, ou exposição a situações de risco aos imunobiológicos especiais para a prevenção das doenças que são objeto do Programa Nacional de Imunizações (PNI);

IV - GRUPO IV – BAIXA COMPLEXIDADE DA HEMORREDE - Corresponde às agências transfusionais que realizam a distribuição de hemocomponentes e derivados, originados do sangue humano venoso e arterial;

V - GRUPO V – MÉDIA COMPLEXIDADE DA HEMORREDE - Corresponde ao Hemocentro e aos Hemonúcleos que realizam a captação, proteção ao doador e ao receptor, coleta, processamento, estocagem, distribuição, captação de medula, transfusão de seus componentes e derivados, originados do sangue humano venoso e arterial;

VI – GRUPO VI – MÉDIA COMPLEXIDADE E REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL - Corresponde à unidade não hospitalar que realiza atendimento especializado odontológico e urgência 24 (vinte e quatro) horas;

VII - GRUPO VII – MÉDIA COMPLEXIDADE E REDE DE ATENÇÃO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA - Corresponde às unidades não hospitalares que realizam atendimento especializado a pessoa com deficiência e necessitam de reabilitação;

VIII - GRUPO VIII – MÉDIA COMPLEXIDADE E REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - Corresponde à unidade não hospitalar que realiza atendimento especializado 24 (vinte e quatro) horas, com leitos de acolhimento noturno para atender as pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas;

IX - GRUPO IX – COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL -

Corresponde à unidade não hospitalar que realiza o conjunto de ações da Regulação do Acesso à Assistência e tem como objetivo organizar e garantir o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde mais adequados e oportunos, com base nos protocolos clínicos, organizar a oferta de ações e serviços de saúde e adequá-la às necessidades, prioridades e demandas da população, oferecer a melhor alternativa assistencial disponível para as demandas dos usuários, enquanto um instrumento ordenador, orientador e definidor da atenção à saúde, fazendo-o de forma ordenada, oportuna, qualificada e integrada, com base no interesse social e coletivo;

X - GRUPO X - MÉDIA COMPLEXIDADE E REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - Corresponde às unidades não hospitalares que realizam atendimento 24 (vinte e quatro) horas de média complexidade e organizam o fluxo dos atendimentos de urgência e emergência, estabilizando os quadros agudos e referenciando para os demais serviços da Rede de Atenção à Saúde;

XI - GRUPO XI - MÉDIA COMPLEXIDADE DO DIAGNÓSTICO PÓS-ÓBITO - Corresponde à unidade não hospitalar que realiza o esclarecimento da causa mortis de todos os óbitos sem elucidação diagnóstica, inclusive nos casos de morte natural com ou sem assistência médica;

XII - GRUPO XII - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA REDE DE DIAGNÓSTICO EM ONCOLOGIA - Corresponde à unidade não hospitalar que realizam apoio diagnóstico ao câncer nas áreas de Ginecologia, Mastologia, Citopatologia e Anatomia Patológica;

XIII - GRUPO XIII - ALTA COMPLEXIDADE REDE CENTRO DE CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS - Corresponde à unidade não hospitalar que coordena a captação e distribuição de órgãos, além de promover ações com o objetivo de esclarecer e sensibilizar servidores de saúde e a população quanto ao processo de doação e transplante de órgãos;

XIV - GRUPO XIV - ALTA COMPLEXIDADE E GRUPAMENTO DE RESGATE AEROMÉDICO ESTADUAL (GRAME) – Corresponde à unidade não hospitalar que realiza o serviço pré-hospitalar e interhospitalar móvel, na modalidade suporte aéreo avançado de vida, e também responsável pelo transporte de órgãos, tecidos e equipes de saúde para a captação de órgãos, com atuação nas 03 (três) macrorregiões de saúde da Paraíba. É acionado por meio do Centro Estadual de Regulação Hospitalar – CERH ou CIOP e tem por finalidade garantir o transporte do paciente em suporte avançado de vida em tempo terapêutico oportuno, bem como viabilizar a logística de transplante de órgãos no estado. O serviço é produto de uma cooperação entre a Secretaria de Estado da Saúde – SES/PB e da Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social – SESDS;

XV - GRUPO XV - ALTA COMPLEXIDADE E REDE DE URGÊNCIA DO SERVIÇO DE TRANSPORTE SANITÁRIO – Corresponde às unidades não hospitalares que realizam o serviço móvel e tem por finalidade realizar o transporte seguro de pacientes em suporte avançado ou suporte básico de vida entre as unidades hospitalares estaduais para viabilizar a continuidade da assistência ao usuário em unidades de referência;

XVI - GRUPO XVI - ALTA COMPLEXIDADE DA HEMORREDE - Corresponde à unidade não hospitalar que realiza a captação, proteção ao doador e ao receptor, coleta, processamento, estocagem, distribuição e transfusão do sangue de seus componentes e derivados, o recebimento e distribuição dos hemoderivados para os pacientes hemofílicos e o atendimento em fisioterapia e odontológico para os pacientes com doenças do sangue. Referência no Nordeste para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de todas as hemoglobinopatias e coagulopatias, além do diagnóstico das sorologias dos hemocomponentes para a Central de Transplantes e toda Hemorrede, o cadastro para medula óssea e o Laboratório de Biologia Molecular disponibilizando o Teste de Paternidade. Ainda realiza o controle de qualidade dos hemocomponentes de toda a Hemorrede;

XVII - GRUPO XVII - ALTA COMPLEXIDADE DA REDE DE DIAGNÓSTICO EM SAÚDE PÚBLICA - Corresponde à unidade não hospitalar que realiza o diagnóstico e investigações laboratoriais para agravos de interesse em saúde pública de alta complexidade, bem como, ensaios de interesse da vigilância sanitária e ambiental, além de coordenar a rede de laboratórios públicos e supervisiona privado que executa exames no âmbito da saúde pública.

CAPÍTULO VII

DA NECESSIDADE DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Art. 17. Para definir o tipo de ocupação funcional necessária a atender os plantões extras na Unidade Administrativa serão considerados os níveis superior, médio e básico.

Art. 18. Para definir o tipo de ocupação funcional necessária a atender os plantões extras nas Unidades Assistenciais Hospitalares serão considerados o porte, a complexidade, a especialidade médica e os níveis superior, médio e básico.

Art. 19. Para definir o tipo de ocupação funcional necessária a atender nas Unidades Assistenciais não Hospitalares serão considerados o grupo, a complexidade, a especialidade médica e os níveis superior, médio e básico.

CAPÍTULO VIII

DOS VALORES

Art. 20. Para atribuição dos valores dos plantões extras fica estabelecido no Anexo, considerando o tipo de plantão e o enquadramento das Unidades Administrativas e Unidades Assistenciais citados nesta Lei.

Parágrafo único. Para os profissionais médicos contratados como especialistas e com Registro de Qualificação de Especialidade, o mesmo terá o valor do plantão de 12 (doze) horas, conforme estabelecido no Anexo, independente de outros critérios estabelecidos nesta Lei.

CAPÍTULO IX

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 21. Para efeito de operacionalização desta Lei, os casos omissos deverão ser dirimidos por atos normativos do Secretário de Estado da Saúde.

Art. 22. A definição dos serviços/especialidades necessários, bem como do número de plantões presenciais (06 (seis) ou 12 (doze) horas), telemedicina, sobreaviso e administrativo, será de acordo com a necessidade do serviço, mediante Ato da Secretaria de Estado da Saúde, devendo ser considerado, no mínimo:

I - o porte, a complexidade, a localização, o número de leitos, o perfil assistencial, a modalidade da rede de atenção à saúde;

II - a dificuldade de acesso e o deslocamento de profissional de outros municípios.

Art. 23. Os recursos destinados para pagamento dos plantões extras, como previsto nesta Lei, serão originários da receita da prestação de serviços das Unidades

Assistenciais e Administrativas de Gerência Estadual e do Sistema Único de Saúde, no limite permitido.

Parágrafo único. Em caso de insuficiência dos recursos previstos no *caput* do artigo, poderão ser utilizados recursos do Tesouro destinados às Ações e Serviços Públicos de Saúde, desde que justificados e autorizados pelo Chefe do Poder Executivo ou por autoridade por ele delegada.

Art. 24. O valor do Plantão Extra de que trata a presente Lei é desprovido de natureza salarial, não se incorpora aos vencimentos e não integra a remuneração do servidor, sendo vedada sua incorporação, a qualquer título ou fundamento.

Art. 25. O valor dos Plantões Extras possui natureza indenizatória, não incidindo para efeito de cálculo da previdência, do imposto de renda e do décimo terceiro salário.

Art. 26. Os servidores efetivos e contratualizados por excepcional interesse público da saúde que exerçam sua jornada em forma de plantão, na escala noturna, não farão jus ao adicional noturno.

Art. 27. Revogam-se a Lei nº 12.164, de 20 de dezembro de 2021 e as disposições em contrário.

Art. 28. Esta Lei entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Paço da Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba, “**Casa de Eptácio Pessoa**”, João Pessoa, 15 de maio de 2024.


ADRIANO GALDINO
Presidente

ANEXO ÚNICO

TABELA I - Das Unidades Administrativas

PLANTÃO (12 HORAS) EXTRA (NÃO MÉDICOS)	ADMINISTRATIVO			ASSISTENCIAL	
GRUPO	BÁSICO R\$	MÉDIO R\$	SUPERIOR R\$	MÉDIO R\$	SUPERIOR R\$
I ao V	130,00	135,00	160,00	160,00	210,00

PLANTÃO (12 HORAS) EXTRA	SEMANA	FINAIS DE SEMANA
	I AO V (R\$)	I AO V (R\$)
MÉDICO	1.100,00	1.200,00

TABELA II - Das Unidades Assistenciais Hospitalares

PLANTÃO (12 HORAS) EXTRA (NÃO MÉDICOS)	ADMINISTRATIVO			ASSISTENCIAL	
PORTE	BÁSICO	MÉDIO	SUPERIOR	MÉDIO	SUPERIOR
1 ao 5	130,00	135,00	160,00	160,00	210,00

PLANTÃO (12 HORAS) EXTRA	PORTE				
	1	2	3	4	5
MÉDICO	900,00	1.000,00	1.100,00	1.200,00	1.300,00

PLANTÃO (12 HORAS) EXTRA FINAIS DE SEMANA	PORTE				
	1	2	3	4	5
MÉDICO	900,00	1.000,00	1.100,00	1.200,00	1.400,00

TABELA III - Das Unidades Assistenciais não Hospitalares

PLANTÃO (12 HORAS) EXTRA (NÃO MÉDICOS)	ADMINISTRATIVO			ASSISTENCIAL	
GRUPO	BÁSICO	MÉDIO	SUPERIOR	MÉDIO	SUPERIOR
I AO XVII	130,00	135,00	160,00	160,00	210,00

PLANTÃO (12 HORAS) EXTRA	SEMANA	FINAIS DE SEMANA
	GRUPO I AO XVII (R\$)	GRUPO I AO XVII (R\$)
MÉDICO	1.100,00	1.200,00

TABELA IV - Dos Profissionais Médicos com RQE

PLANTÃO (12 HORAS) EXTRA	SEMANA	FINAIS DE SEMANA
	GRUPO I AO XVII (R\$)	GRUPO I AO XVII (R\$)
MÉDICO ESPECIALISTA COM RQE	1.500,00	1.600,00