



CÂMARA DOS DEPUTADOS

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 621 DE 2013

Institui o Programa Mais Médicos para o Brasil e dá outras providências.

VOTO EM SEPARADO

(Dep. Mandetta - DEM/MS)

1) Relatório

Trata-se de Medida Provisória encaminhada ao Congresso Nacional em 9 de julho de 2013 que institui o *Programa Mais Médicos para o Brasil*, cuida dos cursos de medicina - tanto no aspecto dos seu funcionamento quanto da formação acadêmica - e dá outras providências correlatas.

A Exposição de Motivos que acompanhou o texto da Medida Provisória consignou, entre outros, os seguintes pontos para justificar a edição da proposição:

I – diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;

II – número insuficiente de vagas nos cursos de graduação de medicina e na residência médica;

III – necessidade de incrementar a formação do médico na área de atenção básica à saúde;

IV – possibilitar a participação de médicos estrangeiros para preencher, de forma emergencial, vagas ociosas em diversas localidades brasileiras.

Atendendo às necessidades acima apontadas, a MP 621 de 2013 cuidou, basicamente, da ampliação das vagas de graduação de medicina e de residência médica, alterou o *currículum* do curso de medicina e criou o Programa Mais Médicos para o Brasil.

No texto original foi criado o segundo ciclo do curso de medicina, que significava que o estudante de medicina prestaria serviço exclusivamente na atenção básica à saúde no âmbito do SUS, pelo tempo mínimo de 2 (dois) anos. Somente após este período é que o estudante obteria o registro nos Conselhos Regionais de Medicina.

Sob o pretexto de expandir o número de médicos em locais de difícil provimento, o Programa Mais Médicos para o Brasil ofertou vagas aos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País e aos médicos formados em instituições de educação



CÂMARA DOS DEPUTADOS

superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional. No último caso, houve dispensa de revalidação do diploma.

Os integrantes do Programa receberão uma bolsa como forma de contraprestação, estando vedada a formação de qualquer espécie de vínculo de trabalho.

Os Conselhos Regionais de Medicina expedirão registro provisório aos médicos intercambistas.

Estes foram os principais pontos que nos chamaram a atenção na Medida Provisória.

Proferido o parecer do Relator Deputado Rogério Carvalho (PT-SE), encontramos vários pontos com os quais discordamos e que nos motivaram a apresentar o presente Voto em Separado para a apreciação dos nobres pares desta Comissão Mista.

2) Voto

Apresentaremos, a seguir, os principais pontos que nos afastam do parecer do ilustre Relator.

2.1 – Ausência de revalidação dos diplomas dos médicos intercambistas: a mera habilitação para o exercício da medicina no exterior não garante que estes profissionais tenham o conhecimento prático-teórico compatível com o que se é exigido dos profissionais formados no Brasil ou com o diploma aqui revalidado.

2.2 – Registro Provisório expedido pelos Conselhos Regionais de Medicina: entendemos que não se pode obrigar os Conselhos Regionais de Medicina a registrar os médicos intercambistas, pois estes órgãos federais estariam se responsabilizando pela atuação de profissionais dos quais não se conhece a formação profissional.

2.3 - Dispensa de tradução juramentada dos documentos juntados pelos médicos intercambistas: temos ser imprescindível a apresentação dos documentos estrangeiros com tradução juramentada.

2.4 - Não formação de vínculo empregatício com os médicos participantes do Programa Mais Médicos para o Brasil:

É inadmissível que haja prestação de serviços pelos médicos legalmente registrados sem o estabelecimento de qualquer vínculo. A Medida Provisória prevê apenas o oferecimento de bolsas aos médicos, inclusive aos participantes.

2.5 – Não está contemplado o aumento da transferência financeiro-orçamentária obrigatória para a saúde.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

2.6 – Não foram previstas medidas definitivas para sanar o problema da falta de médicos nas localidades mais distantes e carentes do país.

Diante do exposto, por entendermos que a Medida Provisória cuida apenas de medidas paliativas, é que apresentamos este voto em separado, construindo um PLV que leva em consideração algumas mudanças importantes trazidas pelo relator, Dep. Rogério Carvalho, bem como, um capítulo relativo à Carreira de Estado para os médicos brasileiros, o que, ao nosso ver, solucionaria o problema da carência de médicos em determinadas localidades.

Afirmamos que somos favoráveis ao Programa Mais Médicos para o Brasil, desde que garantida a qualidade da prestação dos serviços pelos médicos formados no exterior, através da revalidação do diploma em conformidade com a legislação brasileira.

Ao mesmo tempo, consideramos imprescindível a valorização do trabalho do médico participante do Programa federal, através da formação do vínculo de emprego, assegurando-se todos os direitos trabalhistas previstos na CLT.

Consideramos indispensável que os documentos trazidos pelos médicos formados no exterior e integrantes do Programa Mais Médicos sejam traduzidos oficialmente, possibilitando-se a verificação dos seus exatos termos.

Por fim, fazemos a previsão do investimento na saúde, de dez por cento da receita corrente bruta. Este é um passo importantíssimo para a melhoria do sistema de saúde brasileiro.

Nestes termos, somos pela aprovação da Medida Provisória nos termos do Projeto de Lei de Conversão a seguir.

PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº, DE 2013.
(Conversão da Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013).

Institui o Programa Mais Médicos e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 1º. Fica instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde - SUS e com os seguintes objetivos:

- I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;
- II - fortalecer a prestação de serviços na atenção básica em saúde no País;
- III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;
- IV - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
- V - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos;
- VI - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;
- VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e funcionamento do SUS; e
- VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Art. 2º. Para consecução dos objetivos do Programa Mais Médicos, serão adotadas, entre outras, as seguintes ações:

- I - reordenação da oferta de cursos de medicina e vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos;
- II - estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País; e
- III - promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional.
- IV – Os convênios internacionais obedecerão as mesmas regras previstas no Programa Mais Médicos para o Brasil.

CAPÍTULO II

DA AUTORIZAÇÃO PARA FUNCIONAMENTO DE CURSOS DE MEDICINA

Art. 3º. A autorização para o funcionamento de curso de graduação em medicina, por instituição de educação superior privada, será precedida de chamamento público, e caberá ao Ministro de Estado da Educação dispor sobre:

- I - pré-seleção dos Municípios para a autorização de funcionamento de cursos de medicina, ouvido o Ministério da Saúde;
- II - procedimentos para celebração do termo de adesão ao chamamento público pelos gestores locais do SUS;
- III - critérios para autorização de funcionamento de instituição de educação superior privada especializada em cursos na área de saúde;



CÂMARA DOS DEPUTADOS

IV - critérios do edital de seleção de propostas para obtenção de autorização de funcionamento de curso de medicina; e

V - periodicidade e metodologia dos procedimentos avaliativos necessários ao acompanhamento e monitoramento da execução da proposta vencedora do chamamento público.

§ 1º. Na pré-seleção dos Municípios de que trata o inciso I do caput, deverá ser considerada, no âmbito da região de saúde:

I - a relevância e a necessidade social da oferta de curso de medicina; e

II - a existência, nas redes de atenção à saúde do SUS, de equipamentos públicos adequados e suficientes para a oferta do curso de medicina, incluindo, no mínimo, os seguintes serviços, ações e programas:

a) atenção básica;

b) urgência e emergência;

c) atenção psicossocial;

d) atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e

e) vigilância em saúde.

§ 2º. Por meio do termo de adesão de que trata o inciso II do caput, o gestor local do SUS compromete-se a oferecer, para a instituição de educação superior vencedora do chamamento público, mediante contraprestação financeira, a estrutura de serviços, ações e programas de saúde necessários para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em medicina.

§ 3º. O edital previsto no inciso IV do caput observará, no que couber, a legislação sobre licitações e contratos administrativos, exigirá garantia de proposta do participante, e multa por inexecução total ou parcial do contrato, conforme previsto respectivamente no art. 56 e no inciso II do caput do art. 87 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

§ 4º. O disposto neste artigo não se aplica aos pedidos de autorização para funcionamento de curso de medicina protocolados no Ministério da Educação até a data de publicação desta Medida Provisória.

CAPÍTULO III DA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL

Art. 4º. O funcionamento dos curso de medicina ficam sujeitos à observância de diretrizes curriculares nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação.

§ 1º. Ao menos 30% da carga horária do internato médico na graduação será desenvolvida na atenção básica e em serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o tempo mínimo de dois anos de internato, a ser disciplinado nas diretrizes curriculares nacionais.

§ 2º. As atividades de internato na Atenção Básica em Serviço de Urgência/Emergência do SUS e as atividades de Residência Médica serão realizadas sob acompanhamento acadêmico e técnico, observado o art. 28 desta Lei.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 5º. Os programas de residência médica de que trata a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, ofertarão anualmente vagas equivalentes ao número de egressos dos cursos de graduação em medicina do ano anterior.

Parágrafo único. A regra de que trata o caput é meta a ser implantada progressivamente até 31 de dezembro de 2018.

Art. 6º. Haverá isonomia financeira entre as bolsas de residência e as bolsas concedidas no âmbito do Programa Mais Médicos para o Brasil.

Art. 7º. Os cursos de graduação em medicina promoverão a adequação da matriz curricular para atendimento ao disposto nesta Lei, nos prazos e na forma definida em resolução do Conselho Nacional de Educação – CNE, aprovado pelo Ministro de Estado da Educação.

Parágrafo único. O CNE terá o prazo de cento e oitenta dias, contado da data de publicação desta Lei, para submeter a resolução de que trata o caput ao Ministro de Estado da Educação.

SEÇÃO ÚNICA

DO CONTRATO D ORGANIZAÇÃO DE AÇÃO PÚBLICA ENSINO-SAÚDE

Art.8º. Será estabelecido contrato organizativo da ação pública ensino-saúde entre os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde, na qualidade de gestores, e as instituições de educação superior responsáveis pela oferta dos cursos de medicina e dos programas de residência médica, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de medicina, de vagas de residência médica, a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade , além de permitir a integração ensino-saúde na área da atenção básica.

§ 1º. Este contrato estabelecerá garantia de acesso a todos os estabelecimentos assistenciais sob a responsabilidade do gestor da área da saúde, mediante contraprestação financeira, como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência médica.

Parágrafo único. Os ministérios da Saúde e da Educação coordenarão as ações necessárias para assegurar a pactuação de contratos organizativos de ação pública ensino-saúde.

CAPÍTULO IV

DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

Art. 9º. Fica instituído, no âmbito do Programa Mais Médicos, o Projeto Mais Médicos para o Brasil, que será oferecido:

I - aos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País; e



CÂMARA DOS DEPUTADOS

II - aos médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional.

§ 1º. A seleção e ocupação das vagas ofertadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil observará a seguinte ordem de prioridade:

I - médicos formados em instituições de educação superior brasileiras;

II - médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da medicina no exterior; e

III - médicos estrangeiros com habilitação para exercício de medicina no exterior.

§ 2º. Para fins do Projeto Mais Médicos para o Brasil, considera-se:

I - médico participante - médico intercambista ou médico formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revalidado; e

II - médico intercambista - médico formado em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para exercício da medicina no exterior.

§ 3º. A coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil ficará a cargo dos Ministérios da Educação e da Saúde, que disciplinarão, por meio de ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde, a forma de participação das instituições públicas de educação superior e as regras de funcionamento do Projeto, incluindo a carga horária, as hipóteses de afastamentos e os recessos.

§ 4º. Ao final do primeiro ano, o médico intercambista deverá submeter-se ao Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por universidades estrangeiras – REVALIDA, como condição indispensável para sua permanência no Programa.

Art. 10. O aperfeiçoamento dos médicos participantes ocorrerá mediante oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior e envolverá atividades de ensino, pesquisa e extensão, que terá componente assistencial mediante integração ensino-serviço.

§ 1º. O aperfeiçoamento de que trata o caput terá prazo de até três anos, prorrogável por igual período, caso ofertadas outras modalidades de formação, conforme definido em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

§ 2º. A aprovação do médico participante no curso de especialização será condicionada ao cumprimento de todos os requisitos do Projeto Mais Médicos para o Brasil e à aprovação nas avaliações periódicas.

Art. 11. Integram o Projeto Mais Médicos para o Brasil:

I - o médico participante, que será submetido ao aperfeiçoamento profissional supervisionado;

II - o supervisor, profissional médico integrante do quadro permanente do SUS, responsável pela supervisão profissional contínua e permanente do médico; e

III - o tutor acadêmico, docente médico integrante do quadro permanente de instituição pública de ensino superior, que será responsável pela orientação acadêmica presencial que terá responsabilidade solidária por todos os atos praticados pelo treinando ou intercambista.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 1º. São condições para a participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, conforme disciplinado em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde:

I - apresentar diploma expedido por instituição de educação superior estrangeira;

II - apresentar habilitação para o exercício da medicina no país de sua formação; e

III - possuir conhecimentos de língua portuguesa, comprovado pelo Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros (Celpe-Bras), regras de organização do SUS e protocolos e diretrizes clínicas no âmbito da atenção básica em saúde do Ministério da Saúde.

§ 2º. Os documentos previstos nos incisos I e II do § 1º sujeitam-se à legalização consular gratuita, com tradução juramentada, nos termos de ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

Art. 12. O médico intercambista exercerá a medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

§ 1º. Fica vedado ao médico intercambista o exercício da medicina fora das atividades do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

§ 2º. Para o exercício da medicina pelo médico intercambista no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil será expedido registro especial de autorização de prática de medicina no país pelo Ministério da Saúde:

I – O Registro especial tem o intuito de:

- a) controlar a atividade profissional deste médico;
- b) assegurar que este profissional atue no país exclusivamente no Programa Mais Médicos;
- c) evitar o desvio de finalidade da vinda dos profissionais ao país;
- d) evidenciar o caráter excepcional do trabalho ao qual serão submetidos;
- e) desobrigar aos Conselhos Regionais de Medicina a registrar profissionais que não tenham diplomas revalidados.
- f) Obrigar ao médico intercambista a respeitar os mesmos códigos e princípios que os médicos registrados nos Conselhos Regionais de Medicina.

§ 3º. Ao final do primeiro ano, como condição indispensável para a manutenção do registro Especial, o médico intercambista deverá submeter-se ao Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por universidades estrangeiras – REVALIDA.

§ 4º. O médico intercambista sujeita-se à responsabilização ética prevista no respectivo Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, sem prejuízo da responsabilidade civil e penal, conforme legislação nacional.

Art. 13. As atividades desempenhadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil não criam vínculo empregatício de qualquer natureza para os médicos intercambistas.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Parágrafo único. Fica assegurado para os médicos com diploma brasileiro ou devidamente revalidado no Brasil, a contratação pelo regime previsto na Consolidação das Leis do Trabalho, com todos os direitos e deveres a ele inerentes.

Art. 14. O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto Mais Médicos para o Brasil fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo de três anos, prorrogável por igual período, mediante declaração da coordenação do projeto.

§ 1º. O Ministério das Relações Exteriores poderá conceder o visto temporário de que trata o *caput* aos dependentes legais do médico intercambista estrangeiro, incluindo companheiro ou companheira, pelo prazo de validade do visto do titular.

§ 2º. Ao final do primeiro ano, o médico intercambista deverá submeter-se ao Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por universidades estrangeiras – REVALIDA, como condição indispensável para a validade do visto temporário.

§ 3º. Os dependentes legais do médico intercambista estrangeiro poderão exercer atividades remuneradas, com emissão de Carteira de Trabalho e Previdência Social pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

§ 3º. Aplicam-se os arts. 30, 31 e 33 da Lei nº 6.815, de 1980, ao disposto neste artigo.

Art. 15. Os médicos integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil poderão perceber remuneração e bolsas nas seguintes modalidades:

I – contrato de trabalho;

II - bolsa-supervisão; e

III - bolsa-tutoria.

§ 1º. Além do disposto no *caput*, a União concederá ajuda de custo destinada a compensar as despesas de instalação do médico participante, que não poderá exceder a importância correspondente ao valor de três bolsas-formação.

§ 2º. Fica a União autorizada a custear despesas com deslocamento dos médicos participantes e seus dependentes legais, conforme dispuser ato conjunto dos Ministros de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Saúde.

§ 3º. Os valores das bolsas e da ajuda de custo a serem concedidas e suas condições de pagamento serão definidos em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

§ 4º. Os valores do contrato de trabalho serão pagos mediante vínculo estabelecido com base na Consolidação das Leis do Trabalho.

Art. 16. O médico participante enquadra-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social - RGPS, na condição de contribuinte individual, na forma da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

Parágrafo único. Ficam ressalvados da obrigatoriedade de que trata o *caput* os médicos intercambistas:



CÂMARA DOS DEPUTADOS

- I - selecionados por meio de instrumentos de cooperação com organismos internacionais que prevejam cobertura securitária específica; ou
- II - filiados a regime de seguridade social no seu país de origem, que mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil.

Art. 17. Poderão ser aplicadas pelo Ministério da Saúde as seguintes penalidades aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil que descumprirem o disposto nesta Medida Provisória e nas normas complementares:

- I - advertência;
- II - suspensão; e
- III - desligamento das ações de aperfeiçoamento.

§ 1º. Na hipótese do inciso III do caput, poderá ser exigida a restituição dos valores recebidos, ajuda de custo e aquisição de passagens, acrescidos de atualização monetária, conforme definido em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

§ 2º. Na aplicação das penalidades previstas neste artigo, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

§ 3º. No caso de médico intercambista, o desligamento do programa implicará o cancelamento registro de estrangeiro.

§ 4º. Para fins do disposto no §3º, a coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil comunicará o desligamento do médico participante ao Conselho Regional de Medicina e ao Ministério da Justiça.

§ 5º. Os médicos participantes responderão eticamente perante os Conselhos de Medicina, bem como seus tutores, de forma solidária.

Art. 18. As demais ações de aperfeiçoamento na área de atenção básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS, voltadas especificamente para os médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado, serão desenvolvidas por meio de projetos e programas dos Ministérios da Saúde e da Educação.

§ 1º. As ações de aperfeiçoamento de que trata o caput serão realizadas por meio de instrumentos de incentivo e mecanismos de integração ensino-serviço.

§ 2º. Aplica-se o disposto nos arts. 11, 13, 14 e 15 aos projetos e programas de que trata o *caput*.

CAPÍTULO V DA CARREIRA DE MÉDICO DE ESTADO

Art. 19. O exercício da medicina no âmbito dos órgãos e entidades da administração pública federal integrados ao sistema único de saúde é privativo



CÂMARA DOS DEPUTADOS

de servidores públicos da Carreira de Médico de Estado, composta por cargos de provimento efetivo, observados os seguintes princípios:

I – as atividades dos integrantes da carreira são essenciais ao funcionamento do Estado;

II - o ingresso na carreira depende da aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos, organizado com a participação do órgão responsável pela fiscalização do exercício profissional;

III – o integrante da carreira exercerá suas atribuições em regime de dedicação exclusiva, ressalvado o exercício do magistério quando houver compatibilidade de horários;

IV – o desenvolvimento na carreira ocorrerá mediante a aplicação dos critérios de merecimento e antiguidade;

V – na definição dos critérios para promoção por merecimento será considerado, entre outros quesitos, o aperfeiçoamento profissional, ouvidos, para esse fim, o órgão responsável pela fiscalização do exercício profissional e entidade representativa de classe de âmbito nacional, na forma da lei;

VI – o provimento dos cargos e a remoção dos membros da carreira obedecerão aos critérios previstos em lei, que considerará os seguintes princípios:

- a) atendimento às necessidades do serviço;
- b) valorização da permanência em locais perigosos, remotos ou de difícil acesso para o fim de remoção;
- c) precedência da remoção ao provimento de cargos por novos integrantes da carreira;

VII – o integrante da carreira será remunerado por subsídio;

VIII - é vedado ao integrante da carreira receber de qualquer pessoa física ou jurídica de direito privado, bem como de órgãos ou entidades públicas das demais esferas de governo, em razão de suas atribuições, vantagens de qualquer natureza, salvo nas hipóteses expressamente previstas em lei;

IX – a fiscalização das atividades funcionais dos integrantes da carreira será feita por órgão colegiado, que exercerá também funções correccionais e de ouvidoria e será composto paritariamente, na forma da lei, por representantes do Ministério da Saúde, por Médicos de Estado eleitos pelos integrantes da carreira e por representantes da sociedade civil não pertencentes à classe médica, sem prejuízo da fiscalização do exercício profissional pelo órgão competente;

X – aplicam-se aos integrantes da carreira as garantias previstas no art. 247 da Constituição da República.

Parágrafo único. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios organizarão carreiras nos moldes da Carreira de Médico de Estado de que trata este artigo.”

Art. 20. É assegurada, na forma da lei, a opção pela Carreira de Médico de Estado aos atuais ocupantes de cargos de Médico dos órgãos e entidades da administração pública federal integrados ao sistema único de saúde.

CAPÍTULO VII



CÂMARA DOS DEPUTADOS

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21. Para execução das ações previstas nesta Medida Provisória, os Ministérios da Educação e da Saúde poderão firmar acordos e outros instrumentos de cooperação com organismos internacionais, instituições de educação superior nacionais e estrangeiras, órgãos e entidades da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, consórcios públicos e entidades privadas, inclusive com transferência de recursos.

Art. 22. A União realizará o repasse de 10% (dez por cento) das receitas correntes brutas da União para a Saúde Pública.

Art. 23. Ficam transformadas, no âmbito do Poder Executivo, sem aumento de despesa, cento e dezessete Funções Comissionadas Técnicas - FCT, criadas pelo art. 58 da Medida Provisória nº 2.229-43, de 6 de setembro de 2001, do nível FCT- 13, em dez cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS, sendo dois DAS-5 e oito DAS-4.

Art. 24. Ficam os Ministérios da Saúde e da Educação autorizados a contratar, mediante dispensa de licitação, instituição financeira oficial federal para realizar atividades relacionadas aos pagamentos das bolsas de que trata esta Medida Provisória.

Art. 25. Será concedida bolsa para atividades de preceptoria nas ações de formação em serviço nos cursos de graduação e residência médica ofertados pelas instituições federais de educação superior ou pelo Ministério da Saúde.
Parágrafo único. Integram as diretrizes gerais para o processo de avaliação de desempenho para fins de progressão e de promoção de que trata o art. 12, § 4º, da Lei 12.772, de 28 de dezembro de 2012, a serem estabelecidas em ato do Ministério da Educação, o exercício profissional no Sistema Único de Saúde, na área de docência do professor, a preceptoria de que trata esta Lei e o exercício de atividades nos programas definido como prioritários pelo Ministério da Saúde.

Art. 26. Os médicos participantes e seus dependentes legais ficarão isentos do pagamento das taxas e emolumentos previstos nos arts. 20, 33 e 131 da Lei nº 6.815, de 1980, e no Decreto-Lei nº 2.236, de 23 de janeiro de 1985.

Art. 27. O quantitativo dos integrantes dos projetos e programas de aperfeiçoamento de que trata esta Medida Provisória observará os limites dos recursos orçamentários disponíveis.

§ 1º. O quantitativo de médicos estrangeiros no Programa Mais Médicos para o Brasil não poderá exceder o patamar máximo de dez por cento do número de médicos brasileiros com inscrição definitiva nos Conselhos Regionais de Medicina.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 2º. As despesas decorrentes da execução dos projetos e programas previstos nesta Medida Provisória correrão à conta de dotações orçamentárias destinadas aos Ministérios da Educação, da Defesa e da Saúde, consignadas no Orçamento Geral da União.

Art. 28. Os Ministros de Estado da Educação e da Saúde poderão editar normas complementares para o cumprimento do disposto nesta Medida Provisória.

Art. 29. A Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º

.....
XI - admissão de professor para suprir demandas excepcionais decorrentes de programas e projetos de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, mediante integração ensino-serviço, respeitados os limites e as condições fixados em ato conjunto dos Ministros de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Saúde e da Educação.

.....” (NR)

“Art. 4º

.....
IV - três anos, nos casos das alíneas "h" e "l" do inciso VI e dos incisos VII, VIII e XI do caput do art. 2º desta Lei;

.....
Parágrafo único.

.....
V - no caso dos incisos VII e XI do caput do art. 2º, desde que o prazo total não exceda seis anos; e

.....” (NR)

Art. 30. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Deputado MANDETTA

DEM/MS