



CONGRESSO NACIONAL

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 890, DE 2019

Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde, e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde.

Mensagem nº 327 de 2019, na origem

Apresentação de Emendas à Medida Provisória: 01/08/2019 - 07/08/2019

Deliberação da Medida Provisória: 01/08/2019 - 29/09/2019

Editada a Medida Provisória: 01/08/2019

Início do regime de urgência, sobrestando a pauta: 15/09/2019

DOCUMENTOS:

- [Medida Provisória](#)
- [Exposição de Motivos](#)
- [Mensagem](#)



[Página da matéria](#)

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 890, DE 1 DE AGOSTO DE 2019

Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde, e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Medida Provisória institui o Programa Médicos pelo Brasil, com a finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade e fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde - SUS, e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Medida Provisória, considera-se:

I - atenção primária à saúde - o primeiro nível de atenção do SUS, com ênfase na saúde da família, a fim de garantir:

- a) o acesso de primeiro contato; e
- b) a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado;

II - locais de difícil provimento:

a) Municípios de pequeno tamanho populacional, baixa densidade demográfica e distância relevante de centros urbanos, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado da Saúde, conforme classificação estabelecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE; e

b) Distritos Sanitários Especiais Indígenas ou comunidades ribeirinhas, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado da Saúde; e

III - locais de alta vulnerabilidade - Municípios com alta proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família e que recebam benefício financeiro do Programa Bolsa Família, benefício de prestação continuada ou benefício previdenciário no valor máximo de dois salários-mínimos, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado da Saúde.

CAPÍTULO II

DO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL

Art. 3º O Programa Médicos pelo Brasil tem a finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade e fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, no âmbito da atenção primária à saúde no SUS.

Parágrafo único. São objetivos do Programa Médicos pelo Brasil:

I - promover o acesso universal e igualitário da população às ações e aos serviços do SUS, especialmente nos locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade;

II - fortalecer a atenção primária à saúde, com ênfase na saúde da família;

III - valorizar os médicos da atenção primária à saúde, principalmente no âmbito da saúde da família;

IV - aumentar a provisão de médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade;

V - desenvolver e intensificar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade; e

VI - estimular a presença de médicos no SUS.

Art. 4º O Programa Médicos pelo Brasil será executado pela Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps, nos termos do disposto no Capítulo III, sob a orientação técnica e a supervisão do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Compete ao Ministério da Saúde, dentre outras competências, definir e divulgar:

I - a relação dos Municípios aptos a serem incluídos no Programa Médicos pelo Brasil, de acordo com a definição de locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade, observado o disposto no art. 2º;

II - os procedimentos e os requisitos para a adesão dos Municípios ao Programa Médicos pelo Brasil; e

III - a relação final dos Municípios incluídos no Programa Médicos pelo Brasil e o quantitativo de médicos da Adaps que atuarão em cada Município.

Art. 5º A adesão do Município ao Programa Médicos pelo Brasil ocorrerá por meio de termo de adesão, do qual constarão suas obrigações no âmbito do Programa.

CAPÍTULO III

DA AGÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Seção I

Disposições gerais

Art. 6º Fica o Poder Executivo federal autorizado a instituir a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps, serviço social autônomo, na forma de pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, com a finalidade de promover, em âmbito nacional, a execução de políticas de desenvolvimento da atenção primária à saúde, com ênfase:

I - na saúde da família;

II - nos locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade;

III - na valorização da presença dos médicos na atenção primária à saúde no SUS;

IV - na promoção da formação profissional, especialmente na área de saúde da família; e

V - na incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão relacionadas com a atenção primária à saúde.

Art. 7º Observadas as competências do Ministério da Saúde, compete à Adaps:

I - prestar serviços de atenção primária à saúde no âmbito do SUS, em caráter complementar à atuação dos entes federativos, especialmente nos locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade;

II - desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão que terão componente assistencial por meio da integração entre ensino e serviço;

III - executar o Programa Médicos pelo Brasil, em articulação com o Ministério da Saúde;

IV - promover programas e ações de caráter continuado para a qualificação profissional na atenção primária à saúde;

V - articular-se com órgãos e entidades públicas e privadas para o cumprimento de seus objetivos;

VI - monitorar e avaliar os resultados das atividades desempenhadas no âmbito de suas competências;

VII - promover o desenvolvimento e a incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão relacionadas com a atenção primária à saúde; e

VIII - firmar contratos, convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres com órgãos e entidades públicas e privadas, inclusive com instituições de ensino, para o cumprimento de seus objetivos.

Art. 8º Constituem receitas da Adaps:

I - os recursos que lhe forem transferidos em decorrência de dotações consignadas no Orçamento Geral da União, nos créditos adicionais, em transferências ou em repasses;

II - as rendas e os emolumentos provenientes de serviços prestados a pessoas jurídicas de direito público ou privado;

III - os recursos provenientes de acordos e convênios que realizar com entidades nacionais e internacionais, públicas ou privadas;

IV - os rendimentos de aplicações financeiras realizadas pela Adap;

V - as doações, os legados, as subvenções e outros recursos que lhe forem destinados por pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado; e

VI - as rendas e as receitas provenientes de outras fontes.

Seção II

Da estrutura organizacional da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde

Art. 9º A Adaps é composta por:

- I - um Conselho Deliberativo;
- II - uma Diretoria-Executiva; e
- III - um Conselho Fiscal.

Parágrafo único. As competências e as atribuições do Conselho Deliberativo, do Conselho Fiscal e dos membros da Diretoria-Executiva serão estabelecidas em regulamento.

Art. 10. O Conselho Deliberativo é órgão de deliberação superior da Adaps e é composto por representantes dos seguintes órgãos e entidades:

- I - quatro do Ministério da Saúde;
- II - um do Conselho Nacional de Secretários de Saúde;
- III - um do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde; e
- IV - um de entidades privadas do setor de saúde.

§ 1º Cada membro do Conselho Deliberativo terá um suplente, que o substituirá em suas ausências e seus impedimentos.

§ 2º Os membros do Conselho Deliberativo e respectivos suplentes serão indicados na forma estabelecida em regulamento.

§ 3º Os membros do Conselho Deliberativo terão mandato de dois anos, permitida uma recondução, por igual período, observado o disposto no art. 13.

§ 4º A participação no Conselho Deliberativo será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 11. A Diretoria-Executiva é órgão de gestão da Adaps e será composta por três membros eleitos pelo Conselho Deliberativo, dentre os quais um será designado Diretor-Presidente e os demais serão designados Diretores.

§ 1º Os membros da Diretoria-Executiva terão mandato de dois anos, permitidas duas reconduções, por igual período, observado o disposto no art. 13.

§ 2º Os membros da Diretoria-Executiva receberão remuneração estabelecida pelo Conselho Deliberativo, observados os valores praticados pelo mercado, os limites previstos no contrato de gestão firmado com o Ministério da Saúde e o teto remuneratório determinado para os servidores da administração pública federal.

Art. 12. O Conselho Fiscal é órgão de fiscalização das atividades de gestão e é composto por:

- I - dois representantes indicados pelo Ministro de Estado da Saúde; e
- II - um representante indicado, em conjunto, pelos conselhos e pelas entidades de que tratam os incisos II ao IV do **caput** do art. 10.

§ 1º Cada membro do Conselho Fiscal terá um suplente, que o substituirá em suas ausências e seus impedimentos.

§ 2º Os membros do Conselho Fiscal e respectivos suplentes serão indicados na forma estabelecida em regulamento.

§ 3º Os membros do Conselho Fiscal terão mandato de dois anos, permitida uma recondução, por igual período, observado o disposto no art. 13.

§ 4º A participação no Conselho Fiscal será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 13. Os membros do Conselho Deliberativo, da Diretoria-Executiva e do Conselho Fiscal poderão ser destituídos, nos termos do disposto no regulamento da Adaps.

Seção III

Do contrato de gestão e supervisão da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde

Art. 14. A Adaps firmará contrato de gestão com o Ministério da Saúde para execução das finalidades de que trata esta Medida Provisória.

Art. 15. Na elaboração do contrato de gestão de que trata o art. 14 serão observados os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade e da economicidade.

§ 1º O contrato de gestão conterà, no mínimo:

I - a especificação do programa de trabalho;

II - as metas a serem atingidas e os prazos para a sua execução;

III - os critérios objetivos de avaliação de desempenho que serão utilizados, com indicadores de qualidade e produtividade;

IV - diretrizes para os mecanismos e os procedimentos internos de integridade, de auditoria e de incentivo à denúncia de irregularidades;

V - diretrizes para o estabelecimento de código de ética e código de conduta para os dirigentes e os empregados da Adaps;

VI - as diretrizes da gestão da política de pessoal, que incluirão:

a) o limite prudencial e os critérios para a realização de despesas com remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos empregados e bolsistas da Adaps e pelos membros da Diretoria Executiva;

b) a vedação às práticas de nepotismo e de conflito de interesses; e

c) os critérios para a ocupação de cargos de direção e de assessoramento, observados o grau de qualificação exigido e os setores de especialização profissional.

§ 2º O contrato de gestão será alterado para incorporar recomendações formuladas pela supervisão ou pela fiscalização.

Art. 16. São obrigações da Adaps, sem prejuízo de outras estabelecidas no contrato de gestão de que trata o art. 14:

I - apresentar anualmente ao Ministério da Saúde, até 31 de março do ano subsequente ao término do exercício financeiro, relatório circunstanciado sobre a execução do contrato de gestão, com a prestação de contas dos recursos públicos aplicados, a avaliação geral do contrato e as análises gerenciais pertinentes;

II - remeter ao Tribunal de Contas da União, até 31 de março do ano subsequente ao término do exercício financeiro, as contas da gestão anual aprovadas pelo Conselho Deliberativo; e

III - garantir a gestão transparente da informação, por meio de acesso e divulgação amplos, ressalvadas as hipóteses legais de sigilo e restrição de acesso às informações pessoais sensíveis dos usuários do SUS.

Art. 17. Na supervisão da gestão da Adaps, compete ao Ministério da Saúde:

I - definir os termos do contrato de gestão;

II - aprovar anualmente o orçamento da Adaps para a execução das atividades previstas no contrato de gestão; e

III - apreciar o relatório circunstanciado sobre a execução do contrato de gestão e emitir parecer sobre o seu cumprimento pela Adaps, no prazo de noventa dias, contado da data de apresentação do relatório ao Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O descumprimento injustificado das disposições do contrato de gestão implicará a dispensa do Diretor-Presidente da Adaps pelo Conselho Deliberativo.

Art. 18. O Tribunal de Contas da União fiscalizará a execução do contrato de gestão de que trata o art. 14 e determinará a adoção das medidas que julgar necessárias para corrigir fragilidades, falhas ou irregularidades identificadas.

Seção IV

Da gestão da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde

Art. 19. O Conselho Deliberativo aprovará e dará publicidade ao manual de licitações e aos contratos firmados pela Adaps.

§ 1º A Adaps poderá firmar contratos de prestação de serviços com pessoas físicas ou jurídicas, sempre que considerar ser essa a solução mais econômica para atingir os objetivos previstos no contrato de gestão, observados os princípios da impessoalidade, da moralidade e da publicidade.

§ 2º O Poder Executivo federal poderá prestar apoio técnico aos projetos e aos programas desenvolvidos pela Adaps, por meio de acordos de cooperação, convênios ou instrumentos congêneres.

Art. 20. A Adaps realizará a contratação e a administração de pessoal sob o regime estabelecido pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 - Consolidação das Leis do Trabalho.

§ 1º A indicação para cargos de direção e assessoramento observará o grau de qualificação exigido e os setores de especialização profissional.

§ 2º Os empregados da Adaps serão admitidos por meio de processo seletivo público, que observará os princípios da impessoalidade, da moralidade e da publicidade.

§ 3º A Adaps disporá sobre as regras específicas aplicáveis aos seus profissionais médicos atuantes na atenção primária à saúde, inclusive quanto a transferências, observada a legislação trabalhista.

Art. 21. O Estatuto da Adaps será aprovado pelo Conselho Deliberativo, no prazo de sessenta dias, contado da data de sua instalação.

Parágrafo único. O Estatuto da Adaps:

I - contemplará mecanismos e procedimentos internos de integridade, de auditoria e de incentivo à denúncia de irregularidades; e

II - estabelecerá código de ética e código de conduta para seus dirigentes e seus empregados.

Art. 22. Na hipótese de extinção da Adaps, o seu patrimônio e os legados, as doações e as heranças que lhe forem destinados serão automaticamente transferidos à União.

Seção V

Da execução do Programa Médicos pelo Brasil

Art. 23. No âmbito do Programa Médicos pelo Brasil, a Adaps realizará a contratação de profissionais médicos para incrementar a atenção primária à saúde em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade.

Parágrafo único. Serão selecionados para atuar no Programa:

I - médicos de família e comunidade; e

II - tutores médicos.

Art. 24. A contratação de médico de família e comunidade e tutor médico será realizada por meio de processo seletivo público que observe os princípios da impessoalidade, da moralidade e da publicidade e considerará o conhecimento necessário para exercer as atribuições de cada função.

Parágrafo único. São requisitos para inscrição no processo seletivo de que trata o **caput**:

I - registro em Conselho Regional de Medicina; e

II - para a seleção de tutor médico, que o profissional seja especialista em medicina de família e comunidade ou em clínica médica, nos termos previstos no edital da seleção.

Art. 25. O processo seletivo para tutor médico será realizado por meio de prova escrita, de caráter eliminatório e classificatório.

Art. 26. O processo seletivo para médico de família e comunidade será composto pelas seguintes fases:

I - prova escrita, de caráter eliminatório e classificatório;

II - curso de formação, eliminatório e classificatório, com duração de dois anos; e

III - prova final escrita para habilitação de título de especialista em medicina de família e comunidade, de caráter eliminatório e classificatório.

§ 1º O curso de formação consistirá em especialização realizada por instituição de ensino parceira, com avaliações semestrais intermediárias e prova final de conclusão do curso, e envolverá atividades de ensino, pesquisa e extensão, que terá componente assistencial mediante integração entre ensino e serviço.

§ 2º As atividades do curso de formação serão supervisionadas por tutor médico.

§ 3º Durante o curso de formação, o candidato perceberá bolsa-formação.

§ 4º As atividades desempenhadas durante o curso de formação não constituem vínculo empregatício de qualquer natureza.

§ 5º O médico em curso de formação enquadra-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social, na condição de contribuinte individual, na forma prevista na Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

§ 6º Para fins do disposto no art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, e no art. 22 da Lei nº 8.212, de 1991, os valores percebidos a título de bolsa-formação de que trata o § 3º não caracterizam contraprestação de serviços.

CAPÍTULO IV DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 27. Para o cumprimento do disposto nesta Medida Provisória, o Ministério da Saúde poderá firmar contratos, convênios, acordos e outros instrumentos congêneres com órgãos e entidades públicas e privadas, inclusive com instituições de ensino.

Art. 28. Compete ao Ministro de Estado da Saúde editar normas complementares para cumprimento do disposto nesta Medida Provisória.

Art. 29. As despesas decorrentes do cumprimento do disposto nesta Medida Provisória correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas no Orçamento Geral da União e observarão os limites de empenho e movimentação financeira.

Art. 30. Os servidores do Ministério da Saúde poderão ser cedidos à Adaps, sem prejuízo da remuneração, por meio de autorização do Ministro de Estado da Saúde, independentemente do exercício de cargo de direção ou de gerência:

I - pelo período de até dois anos, contado da data de instituição da Adaps, com ônus ao cedente; e

II - decorrido o prazo de que trata o inciso I do **caput**, com ônus ao cessionário, observado o disposto no art. 61 da Lei nº 13.844, de 18 de junho de 2019.

§ 1º Aos servidores cedidos nos termos do disposto no inciso I do **caput** são assegurados os direitos e as vantagens a que faça jus no órgão ou na entidade de origem, considerado o período de cessão para os efeitos da vida funcional como efetivo exercício no cargo ou no emprego que ocupe no órgão ou na entidade de origem.

§ 2º Não será incorporada à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que venha a ser paga pela Adaps.

§ 3º É vedado o pagamento de vantagem pecuniária permanente ao servidor cedido com recursos provenientes do contrato de gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção, gerência ou assessoria.

§ 4º O servidor cedido ficará sujeito aos processos de avaliação de desempenho e de metas de desempenho, institucionais e individuais, aplicados aos empregados da Adaps, observadas as regras estabelecidas para o desenvolvimento e para a percepção da gratificação de desempenho do cargo efetivo.

§ 5º Os servidores cedidos nos termos do disposto no **caput** poderão ser devolvidos a qualquer tempo ao Ministério da Saúde por decisão da Adaps.

Art. 31. Ficam revogados os art. 6º e art. 7º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Art. 32. Esta Medida Provisória entra em vigor na data de sua publicação.
Brasília, 1 de agosto de 2019; 198º da Independência e 131º da República.

SARAN - MP - EM PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL (S5)

Brasília, 30 de julho de 2019

Senhor Presidente da República,

1. Submetemos à sua apreciação a anexa proposta de Medida Provisória que institui o Programa Médicos pelo Brasil, com objetivo de incrementar a prestação de serviços médicos e fomentar a formação de médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade na Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade, e autoriza a instituição de serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps).

2. O Programa Médicos pelo Brasil tem como finalidade precípua o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), considerando seu potencial de resolução de mais de 80% dos problemas de saúde mais frequentes na população e as dificuldades no provimento e fixação de médicos para a APS, assim como o aumento do atual número de 6 mil Médicos de Família e Comunidade para cerca de 45 mil. Para tanto, são previstos como eixos principais do referido Programa o incremento à prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade e a formação de médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade.

3. Para atender a finalidade proposta, o Programa que, ora se submete ao Senhor, visa à promoção do acesso universal e igualitário da população às ações e serviços do SUS, especialmente nos locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade; o fortalecimento da atenção primária à saúde, com ênfase na saúde da família; a valorização dos médicos da atenção primária à saúde, sobretudo no âmbito da saúde da família; o incremento da provisão de médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade; o incremento da formação de médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade; e a consolidação da presença de médicos na atenção primária à saúde do SUS.

4. Uma das medidas prevista pelo Programa Médicos pelo Brasil é corrigir a distribuição de vagas anteriormente definida pelo Programa e Projeto previstos na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. O critério aplicado com base na referida lei prevê a criação de cerca de 12.000 vagas para Municípios urbanos e apenas 5.000 para locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade do Brasil. O Programa Médicos pelo Brasil, com base em evidências científicas que definem as razões de dificuldade para o provimento e fixação de médicos na APS, utilizará metodologia do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e variáveis de vulnerabilidade social para destinação das vagas.

5. Com a correção na distribuição de vagas supramencionada, estima-se que o Programa Médicos pelo Brasil alocará mais de 7.000 vagas de médicos em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade, incluindo áreas indígenas ou de população ribeirinha.

6. O provimento de médicos nessas áreas mais vulneráveis ou de difícil provimento é questão premente e urgente, como demonstrado por alguns indicadores, como a baixa cobertura vacinal, o aumento no número de casos de sífilis em adultos e também de recém-nascidos com sífilis congênita, o aumento no número de casos de tuberculose, o insuficiente controle de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, que geram milhares de internações hospitalares evitáveis, assim como outros problemas de saúde que acometem a população mais vulnerável com maior magnitude.

7. A autorização da instituição da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps) justifica-se pela capacidade que tal serviço social autônomo terá para, dentre outras competências, executar o Programa Médicos pelo Brasil, seja mediante a contratação de médicos com base em critérios de mérito, seja mediante a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade.

8. A Medida Provisória proposta prevê que a contratação dos médicos ocorrerá mediante processo seletivo, destinado a todos os candidatos médicos que possuem registro no Conselho Regional de Medicina, que será constituído de três fases, observados os princípios da impessoalidade, moralidade e transparência. A primeira fase do processo seletivo consiste em aplicação de prova objetiva de caráter eliminatório e classificatório. Os candidatos aprovados para a segunda fase, deverão frequentar curso de formação por dois anos, período no qual serão avaliados semestralmente e ao final do período será aplicada a prova final. Os aprovados na prova final de conclusão do curso de formação, além de serem considerados aptos para a celebração do contrato de trabalho, receberão o título de especialista em Medicina de Família e Comunidade. A Medida também prevê a contratação de Tutor Médico, a quem caberá supervisionar o curso de formação (segunda fase).

9. A execução do Programa via Adaps, portanto, busca conferir: i) segurança jurídica à execução da política, com a oportunidade de se estabelecer um vínculo empregatício regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943) e a possibilidade da instituição de pagamento por desempenho e exigência de patamares mínimos de qualidade assistencial, por meio do contrato de gestão; e ii) sustentabilidade econômica para a sua implementação, com a criação de um serviço social autônomo, com personalidade jurídica de direito privado, estrutura administrativa enxuta e modelo de governança que permite a observância do interesse público, com parte dos membros do Conselho Deliberativo e Fiscal sendo indicados pelo Ministério da Saúde.

10. O contrato de gestão entre o Ministério da Saúde e a Adaps será o balizador para a execução do Programa Médicos pelo Brasil e deverá conter, dentre outras regras: i) o programa de trabalho; ii) as metas a serem atingidas, acompanhadas de cronograma de execução; iii) os critérios objetivos de avaliação de desempenho dos médicos; e iv) diretrizes para adoção de mecanismos de integridade e de controle.

11. A presente proposta também prevê que a prestação de contas deverá ser apresentada pela Adaps até 31 de março do exercício financeiro seguinte, cabendo ao Ministério da Saúde analisar a prestação de contas no prazo de noventa dias contados de sua apresentação. Está reforçada, ainda, a competência do Tribunal de Contas da União relativa às atividades de controle externo.

12. Por último, informa-se que a Adaps terá quadro de pessoal próprio sob regime celetista e recrutamento por meio de processo seletivo público, admitida a cessão de servidores do Ministério da Saúde por período limitado.

13. A proposta de Medida Provisória também propõe a revogação dos artigos 6º e 7º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que regulamentavam a oferta de vagas e critérios para ingresso

em alguns Programas de Residência Médica, tendo em vista a incipiente implantação da medida ao longo dos seis anos de sua vigência, e a insuficiente avaliação de sua real efetividade sobre a melhoria da formação médica no Brasil. Além disso, registra-se que a especialidade médica indicada como pré-requisito para as demais não é reconhecida pela Associação Médica Brasileira, já que a especialidade médica reconhecida para preferencialmente trabalhar na Atenção Primária à Saúde é a Medicina de Família e Comunidade. É exatamente sobre esta última que o processo de formação do Programa Médicos pelo Brasil se centrará.

14. Por derradeiro, sobre o aspecto orçamentário, registra-se que o Programa Médicos pelo Brasil não exigirá despesa orçamentária adicional. Os recursos necessários para a criação da Adaps e para a execução do Programa Médicos pelo Brasil serão originários das dotações já consignadas ao Ministério da Saúde em relação à Lei Orçamentária Anual de 2019 e na Proposta de Lei Orçamentária Anual de 2020, não havendo necessidades adicionais ao orçamento global do Ministério da Saúde, mantendo o mesmo dentro dos atuais princípios legais vigentes.

15. Assim, a urgência e a relevância da edição da medida provisória proposta decorrem da necessidade de aumentar o acesso da população a cuidados médicos nos locais mais vulneráveis e de difícil provimento e de aumentar em larga escala a formação de médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade a fim de suprir as necessidades desta especialidade no SUS, além de corrigir as fragilidades do Programa e Projeto vinculados à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

16. São essas, Senhor Presidente, as razões que justificam o encaminhamento da proposta de Medida Provisória que ora submetemos à sua consideração.

Respeitosamente,

Assinado por: Luiz Henrique Mandetta, Paulo Roberto Nunes Guedes

MENSAGEM Nº 327

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 62 da Constituição, submeto à elevada deliberação de Vossas Excelências o texto da Medida Provisória nº 890, de 1 de agosto de 2019 que “Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde, e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde”.

Brasília, 1 de agosto de 2019.

LEGISLAÇÃO CITADA

- [Constituição de 1988 - CON-1988-10-05 - 1988/88](https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988)
 - artigo 62
- [Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de Maio de 1943 - Legislação Trabalhista; Consolidação das Leis do Trabalho \(CLT\); CLT - 5452/43](https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto.lei:1943;5452)
- [Lei nº 8.212, de 24 de Julho de 1991 - Lei Orgânica da Seguridade Social; Lei do Custeio da Previdência Social - 8212/91](https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1991;8212)
 - artigo 22
- [Lei nº 9.250, de 26 de Dezembro de 1995 - Legislação Tributária Federal - 9250/95](https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1995;9250)
 - artigo 26
- [Lei nº 12.871, de 22 de Outubro de 2013 - LEI-12871-2013-10-22 - 12871/13](https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2013;12871)
 - artigo 6º
 - artigo 7º
- [Lei nº 13.844 de 18/06/2019 - LEI-13844-2019-06-18 - 13844/19](https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2019;13844)
 - artigo 61
- [urn:lex:br:federal:medida.provisoria:2019;890](https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:medida.provisoria:2019;890)