

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.

EMENDA MODIFICATIVA Nº

Inclua-se, onde couber, o seguinte artigo:

“Art. ... Ficam os Estados e o Distrito Federal, diretamente ou por intermédio de consórcios públicos de que trata a Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, autorizados a executar o Programa Médicos Pelo Brasil, assegurado o financiamento da União, para o incremento da atenção primária à saúde especificamente nos locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade não contemplados pela Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde – Adaps ou, caso contemplado, não tenha logrado êxito no efetivo provimento.

§ 1º. Para fins do disposto no caput, fica autorizada a contratação do médico intercambista de que trata o art. 13, § 2º, II, da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

§ 2º. Ao médico intercambista, de que trata o parágrafo anterior, ficam asseguradas as condições acadêmicas, regulatórias e profissionais de que tratam os artigos 15 a 18 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

JUSTIFICAÇÃO

A MPV 890, ao tentar substituir o Projeto Mais Médicos, que é uma das medidas do Programa Mais Médicos, por um método de recrutamento de profissionais para atender a situações como “locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade” e fomentar a formação de especialistas “no âmbito da atenção primária à saúde”, mantém, na essência, aquele projeto, e não revoga a Lei nº 12.871/2013.

Assim, o Projeto Mais Médicos continua a ser uma alternativa ao novo Programa, mas a sua adoção continuaria a ser limitada à União e ao Ministério da Saúde, como partes contratantes, no caso de realização de atividades mediante intercâmbio acadêmico.

Existem sólidas evidências, com base na experiência acumulada ao longo do Programa Mais Médicos, que há locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade com grande dificuldade de provimento de profissional médico mediante assunção das atividades por médicos formados no país, de modo que o atendimento da atenção primária à saúde nessas localidades depende, sobremaneira, do profissional intercambista.



A Lei 12.871/2003, no seu art. 23, previu que para a execução das ações de atenção básica à saúde da população, os Ministérios da Educação e da Saúde poderiam 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.

Ora, os Estados, diretamente ou por intermédio dos consórcios públicos constituídos com base na Lei 11.107, de 2005, como pessoas de direito público, devem ter a mesma capacidade, caso a União não obtenha êxito, sob pena de função que é de sua competência – prestar a assistência à saúde à população – permaneça centralizada na esfera Federal, em detrimento de um leque mais amplo de alternativas.

Assim, a presente emenda visa permitir essa solução, dando aos Estados ou consórcios, ampla capacidade de gestão para prestar serviços aos cidadãos mais necessitados.

Para tanto, propõe-se que seja garantido ao profissional intercambista brasileiro, o Registro do Ministério da Saúde (RMS), que permitirá a sua atuação pelo programa Médicos Pelo Brasil e que terá validade restrita à permanência do profissional no programa pelo máximo de dois anos, ao cabo do qual deverá ser submetido a revalidação via universidade pública.

Dessa forma, propugnamos a aprovação da presente emenda, para melhor qualificar a medida proposta.

Sala da Comissão,

Deputado ALEXANDRE PADILHA

PT/SP

