**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO PRETO DO OESTE**
**GABINETE DO PREFEITO**

CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO DO OESTE - RO
Proc. nº 038/13
Folha: 002
Assinatura

**OFÍCIO Nº 430 /GAB/13**

**Ouro Preto do Oeste, 04 de Dezembro de 2013.**

**À Sua Excelência o Senhor**

**EDIS FARIAS AMARAL**

Presidente da Câmara Municipal

Ouro Preto do Oeste – RO

Senhor Presidente,

Através deste, encaminhamos a Vossa Excelência, Projeto de Lei n.º 1845 de 04 de Dezembro de 2013, que **"AUTORIZA A CONCESSÃO DE AUXÍLIO MORADIA, AUXÍLIO TRANSPORTE E AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO PARA MÉDICO PARTICIPANTE DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS"**, para a devida apreciação por esta Casa Legislativa.

Considerando a relevância da matéria, solicito que seja observado o regime de urgência especial, convocando-se sessões extraordinárias.

Na oportunidade, renovamos os protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente.

**JUAN ALEX TESTONI**

**PREFEITO**

Câmara Municipal de Ouro Preto do Oeste - RO
Prot. nº 2677
Recebido em 04/12/13
As 9:45 Horas

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO PRETO DO OESTE**
**GABINETE DO PREFEITO**

**MENSAGEM Nº 632/2013.** 04 **DEZEMBRO DE 2013.**

CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO DO OESTE - RO
Proc. nº 0385
Folha: 03
Assinatura

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Excelentíssimos Senhores Vereadores,

Apraz-nos encaminhar a essa Egrégia Corte de Leis o Projeto de Lei nº 1845 /2013 de 04 de Dezembro de 2013, que **"AUTORIZA A CONCESSÃO DE AUXÍLIO MORADIA, AUXÍLIO TRANSPORTE E AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO PARA MÉDICO PARTICIPANTE DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS"**, para ser analisado e deliberado pelos nobres Edis.

Senhores Vereadores, alardeado pelo Governo Federal e assim justificado pelo Ministro da Saúde, Alexandre Padilha "Um passo ousado e corajoso", o Programa Mais Médicos, está sendo implantado no País, com o objetivo de levar profissionais médicos aos mais remotos pontos da nação.

O Município de Ouro Preto do Oeste, como não poderia deixar de ser, também foi inscrito no programa, com solicitação de 09 (nove) profissionais. Preenchidos os requisitos, nossa Municipalidade foi contemplada com um médico ainda para este ano, que atenderá ao PSF – Programa Saúde da Família, pelo qual temos hoje 08 (oito) equipes cadastradas no Ministério da Saúde, e mais uma equipe será destinada ao Sistema Penitenciário, daí então somaremos nove equipes, salientando que dentre estas, 08 (oito) estão em funcionamento com médicos custeados parcialmente pelo Município, uma vez que o Ministério da Saúde repassa parte do seu financiamento. Acreditamos

CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO DO OESTE-RO
Doc. nº 0385/2014
Folha: 04
Assinatura

que com a chegada do Programa Mais Médicos em nosso Município, estaremos proporcionando o fortalecimento das equipes da Atenção Básica de Saúde, melhorando sobremaneira a atenção primária de saúde, especialmente por considerarmos que teremos médico todos os dias da semana.

Nobres Senhores, com as novas diretrizes do Ministério da Saúde o Município avançará na cobertura das áreas ainda não atendidas pelo Programa Saúde da Família-PSF, contribuindo assim para um atendimento de 100% da população pela atenção básica.

Senhores Vereadores com o presente Projeto atenderemos a Medida Provisória nº 621/2013 e Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013 "INSTITUI O PROGRAMA MAIS MÉDICOS, ALTERA AS LEIS Nº 8.745, DE 09 DE DEZEMBRO DE 1993, E Nº 6.932, DE 7 DE JULHO DE 1981, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS", ficou a cargo do Governo Federal a Contratação e pagamento dos médicos, cabendo ao Município o pagamento dos auxílios ora propostos, ainda para atender ao Programa o Ministério da Saúde através do Departamento de Atenção Básica, repassará ao Fundo Municipal de Saúde, a título de incentivo o valor de R$ 4.000,00 (quatro mil reais), para cobrir entre outras, as despesas decorrentes destes auxílios, conforme Portaria nº 1.834, de 27 de agosto de 2013 do Ministério da Saúde, documento em anexo.

Desta forma Senhores Vereadores, o projeto contribuirá para um decisivo avanço uma vez que, ocorrerá melhoria dos níveis de atendimento e acima de tudo na saúde pessoal e coletiva dos munícipes. Tratar de saúde tem sido um desafio para a Secretaria de Municipal de Saúde para garantir uma qualidade de vida melhor para as populações de baixa renda e com isso efetivar e transformar o atendimento médico dando-lhe um atendimento diferenciado e resolutivo.

Nobres Edis com é do conhecimento de todos vivem hoje em nosso Município, uma população que na maioria é gente humilde, de poucas condições financeiras, que atraídos pela fama da região, muitos abandonaram tudo e mudaram-se para cá apenas com a "cara e a coragem", para desbravar uma região ainda inóspita e hoje, temos a necessidade de reforçar mudanças nos conceitos de atenção à saúde nos programas de saúde pública, com possibilidade de

potencializar para melhor os indicadores epidemiológicos da saúde da população.

Assim sendo, submetemos a presente matéria a apreciação de Vossas Excelências, rogando por sua aprovação.

CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO DO OESTE - RO
Proc. nº 0385
Folha: 005
Assinatura

**JUAN ALEX TESTONI**
**PREFEITO MUNICIPAL**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO PRETO DO OESTE**
**GABINETE DO PREFEITO**

CÂMARA DE OURO PRETO DO OESTE
Proc. nº 038-13
Folha: 026
Assinatura

**PROJETO DE LEI Nº 1845 DE 04 DE DEZEMBRO DE 2013**

**"AUTORIZA A CONCESSÃO DE AUXÍLIO MORADIA, AUXÍLIO TRANSPORTE E AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO PARA MÉDICO PARTICIPANTE DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS".**

A Egrégia Corte de Leis do Município de Ouro Preto do Oeste, aprovou e eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte LEI.

**Art.1º -** Esta lei dispõe sobre a concessão de ajudas pecuniárias de moradia, transporte e alimentação aos médicos participantes do "Programa Mais Médicos para o Brasil" que exercerem atividades no município de Ouro Preto do Oeste.

**ART.2°** - Os Médicos participantes do "Programa Mais Médicos para o Brasil" serão selecionados, contratados e remunerados pelo Ministério da Saúde, nos termos da Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013 e da Portaria Interministerial n° 1.369, de 08 de julho de 2013, estando estes Profissionais vinculados ao Ministério da Saúde, competindo ao Município de Ouro Preto do Oeste tão somente a responsabilização pelo custeio de despesas com moradia, alimentação e de transporte, quando necessário, dos referidos profissionais nos valores estabelecidos nesta Lei.

**ART.3°** - Fica autorizada a concessão de auxílio moradia aos médicos participantes do "Programa Mais Médicos para o Brasil, consubstanciado na oferta de acomodação para o médico participante, em imóvel de propriedade do Município ou locado para tal fim ou de recurso pecuniário equivalente, conforme Art. 3º da Portaria n° 23 de 1º de outubro de 2013 da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde.

CÂMARA DE OURO PRETO DO OESTE - RO
Proc. nº 0385/18
Folha: 07
Assinatura

§1° - O valor de referência para a ajuda pecuniária será o de R$ 1.000,00 (hum mil reais) mensais, recomendado pelo Ministério da Saúde, com base nos estudos do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) e Ministério das Cidades.

§2º - A decisão entre a oferta de acomodação para moradia ou de recurso pecuniário equivalente ficará a critério do Município de Ouro Preto do Oeste.

**ART.4º** - Fica autorizada a concessão de auxílio-alimentação, conforme Art. 3º da Portaria nº 23 de 1º de outubro de 2013 da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde.

Parágrafo Único - O Recurso pecuniário a que se refere o *caput* deste artigo será concedido no valor mensal de R$500,00 (quinhentos reais), tendo em vista recomendação do Ministério da Saúde.

**ART.5º** - Os auxílios possuem caráter indenizatório e não se incorporarão à remuneração custeada pelo Governo Federal, não incidindo sobre eles quaisquer contribuições trabalhistas, previdenciárias ou fiscais.

**ART.6º** - Sendo o caso, os benefícios deverão ser concedidos de forma proporcional à quantidade de dias usufruídos na moradia ou trabalhados, para fins de alimentação.

**ART.7º** - Os benefícios vigorarão enquanto viger o Programa Federal, extinguindo-se automaticamente ao término do Programa.

**ART.8º** - O médico participante poderá renunciar à oferta, pelo Município, de acomodação para moradia ou de recurso pecuniário equivalente, mediante assinatura do Termo de Renúncia anexo à presente Lei, que será firmado pelo profissional em caráter livre.

**ART.9º** - No caso da renúncia prevista no art. 8º, poderá o Município de Ouro Preto do Oeste, fornecer recurso pecuniário para o transporte diário.

Parágrafo único - O recurso pecuniário para o transporte será no valor mensal de R$240,00 (duzentos e quarenta) reais, reajustável

anualmente pelo índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) acumulado nos doze últimos meses.

**ART.10** - O médico participante deverá apresentar comprovante atualizado de endereço, comprometendo-se a informar imediatamente ao Município, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, qualquer alteração fática que venha a ocorrer, sob pena de incorrer em improbidade administrativa em caso de recebimento de recurso pecuniário para o transporte ou para moradia.

**ART.11** - As despesas decorrentes da presente Lei serão suportadas pelas dotações orçamentárias constantes do quadro abaixo, as quais serão objeto de abertura de crédito especial para arcar com as despesas do Projeto do Governo Federal "Mais Médicos para o Brasil":

| **PROGRAMAÇÃO:** 10.301.0031.2041.0000-MANUTEÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA | | |
|---|---|---|
| **ELEMENTO DE DESPESA** | **FONTE** | **VALOR** |
| 3.3.90.93 – INDENIZAÇÃO DE MORADIA-PESSOAL CÍVIL | FMS/BATB | 1.000,00 |
| 3.3.90.46 – AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO | FMS/BATB | 500,00 |
| 3.3.90.49 – AUXÍLIO TRANSPORTE | FMS/BATB | 240,00 |

CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO DO OESTE - RO
Proc. nº 038/13
Folha: 02
Assinatura

**ART.12 -** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Ouro Preto do Oeste, 04 de Dezembro de 2013.

**JUAN ALEX TESTONI**
**PREFEITO MUNICIPAL**

CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO DO OESTE
APROVADO
1ª VOTAÇÃO
Quorum 09 Favor 08 Contra 0
Sessão Ordinária Horas 18:30
Em 16 de 12 de 13

CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO DO OESTE
APROVADO
2ª VOTAÇÃO
Quorum 09 Favor 08 Contra 0
Sessão Extraordinária Horas 19:30
Em 16 de 12 de 13

Idilla Soares Moreira
Port. nº 050/GP/CMOPO/RO/13

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

CÂMARA MUNICIPAL DE OESTE - SC
Proc. nº 0385
Folha: 09
Assinatura

**Ministério da Saúde**
**Gabinete do Ministro**

# PORTARIA Nº 1.834, DE 27 DE AGOSTO DE 2013

***Institui e redefine valores diferenciados de custeio às Equipes de Saúde da Família que possuam profissionais médicos integrantes de programas nacionais de provimento.***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde;

Considerando a Portaria nº 2.490/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que define os valores de financiamento das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR) e custeio das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), mediante a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica;

Considerando a Portaria nº 822/GM/MS, de 17 de abril de 2006, que altera os critérios para a definição de modalidades das Equipes de Saúde da Família, dispostos na Política Nacional de Atenção Básica;

Considerando os termos da Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.087, de 1º de setembro de 2011 (republicada no Diário Oficial da União nº 182, Seção 1, de 21 de setembro de 2011), que institui o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica ( PROVAB);

Considerando a Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013, que institui o Programa Mais Médicos e dá outras providências;

Considerando a Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.369, de 8 de julho de 2013, que dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil;

Considerando a necessidade de garantir atenção à saúde às populações que vivem em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade nos Municípios brasileiros que concentram 20% ou mais da população vivendo em extrema pobreza;

Considerando a dificuldade de alocação de profissionais de saúde em áreas de maior vulnerabilidade econômica ou social e as necessidades das populações que vivem nas capitais e regiões metropolitanas e as necessidades específicas da população indígena; e

Considerando a necessidade de qualificar, valorizar e prover trabalhadores para as Equipes de Saúde da Família por meio de estratégias de formação e qualificação de profissionais para desenvolvimento das ações de atenção básica, em especial da Estratégia de Saúde da Família por meio da vivência cotidiana nos territórios por elas atendidos, e prover profissionais para áreas com maior necessidade, como o caso o PROVAB, resolve:

Art. 1º Fica definido, na forma a seguir, os valores do incentivo financeiro destinado ao custeio das Equipes de Saúde da Família com profissionais médicos integrantes de programas nacionais de provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social (Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica - PROVAB; Programa Mais Médicos):

I - R$ 4.000,00 (quatro mil reais) a cada mês, por Equipe de Saúde da Família ou Equipe de Saúde da Família Ribeirinhas de Municípios com profissionais integrantes de programas de alocação, provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social;

II - R$ 34.000,00 (trinta e quatro mil reais) a cada mês, por Equipe de Saúde da Família Fluvial de Municípios com profissionais integrantes de programas de alocação, provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica e/ou social; e

CÂMARA MUNICIPAL Proc. nº 0385 Folha: 010 Assinatura

III - R$ 44.000,00 (quarenta e quatro mil reais) a cada mês, por Equipe de Saúde da Família Fluvial com Equipe de Saúde Bucal de Municípios com profissionais integrantes de programas de alocação, provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social.

§ 1º Fazem jus ao recebimento do incentivo financeiro previsto no "caput" deste artigo:

I - os Municípios/Distrito Federal que aderirem ao PROVAB, nos termos do Edital nº 35, de 26 de dezembro de 2012 ou aos equivalentes que o sucederem, e que contarem com profissionais participantes do PROVAB nas Equipes de Saúde da Família; e

II - os Municípios/Distrito Federal que aderirem ao Programa Mais Médicos, nos termos do Edital nº 38, de 8 de julho de 2013 ou aos equivalentes que o sucederem, e que contarem com profissionais participantes do Programa Mais Médicos nas Equipes de Saúde da Família. e

§ 2º Para fazer jus ao recebimento do incentivo que trata o inciso II do art. 1º desta Portaria, a Unidade Básica de Saúde Fluvial deverá estar cadastrada no CNES e devidamente habilitada em Portaria específica pelo Ministério da Saúde, observando, ainda, o disposto na Portaria nº 1.591/GM/MS, de 23 de julho de 2012, que estabelece os critérios de habilitação de Unidades Básica de Saúde Fluvial (UBSF) para fins de recebimento do incentivo mensal de custeio a que se refere o artigo 4º da Portaria nº 2.490/GM/MS, de 21 de outubro de 2011.

Art. 2º Para garantir o recebimento do incentivo financeiro previsto nesta Portaria será necessária a manutenção da composição completa das Equipes de Saúde da Família em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, sob pena de suspensão/interrupção dos repasses até a adequação das irregularidades identificadas.

Art. 3º As equipes citadas no art. 1º desta Portaria poderão participar do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituído pela Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011, respeitados os respectivos critérios de adesão e contratualização estabelecidos.

Art. 4º Compete às Secretarias Municipais de Saúde:

I - inserir os médicos em equipes de atenção básica nas modalidades previstas na Política Nacional de Atenção Básica, nos termos da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, em regiões prioritárias para o SUS, respeitando-se os critérios de distribuição estabelecidos nos respectivos programas de alocação, provimento e fixação de profissionais em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social;

II - exercer, em conjunto com o supervisor, o acompanhamento e a fiscalização da execução das atividades de ensino e de serviço, inclusive quanto ao cumprimento da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais prevista aos médicos participantes, ressalvadas as especificidades das equipes de saúde da família ribeirinhas e fluviais e as atribuições previstas na Política Nacional de Atenção Básica;

III - assegurar o cumprimento das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica em atendimento ao recomendado pela Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011;

IV - atender aos compromissos e contratualizações do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) discriminados na Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011; e

V - viabilizar adequadas condições de trabalho e ambiência aos profissionais integrantes das Equipes de Saúde da Família, com
adesão, se necessário, ao Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde.

Art. 5º O credenciamento e repasses do incentivo financeiro seguem os fluxos previstos na Portarias nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011 e na Portaria nº 2.887/GM/MS, de 20 de dezembro de 2012.

Art. 6º As regras de cadastramento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde das Equipes de Saúde da Família de Municípios e profissionais médicos integrantes do Programa Mais Médicos e PROVAB, para fins de pagamento ao descrito nesta Portaria, serão objeto de Portaria específica a ser publicada pelo Ministério da Saúde.

Art. 7º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD (PO - 0006 - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família).

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência julho de 2013.

Art. 9º Fica revogada a Portaria nº 81/GM/MS, de 4 de janeiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 15, de 22 de janeiro de 2013, Seção 1, página 17.

**ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**

CÂMARA MUNICIPAL OURO PRETO DO OESTE - RO
Proc. nº 0385/13
Folha: 04
Assinatura

**Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde**

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

CÂMARA ... OURO PRETO ... OESTE - RO
Proc. nº 0385/13
Folha: 017
Assinatura

**Ministério da Saúde**
**Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**

# PORTARIA Nº 23, DE 1º DE OUTUBRO DE 2013

***Dispõe sobre o cumprimento das obrigações de oferta de moradia e alimentação pelo Distrito Federal e Municípios aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos da Portaria Interministerial nº 1.369/MS/MEC, de 8 de julho de 2013.***

O SECRETÁRIO DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 55, do Anexo I do Decreto nº 8.065, de 7 de agosto de 2013, resolve:

CONSIDERANDO o disposto no art. art.11, inciso III e IV da Portaria Interministerial nº 1.369 MS/MEC, de 8 de julho de 2013;

CONSIDERANDO as obrigações estabelecidas no Anexo do Edital nº 38 SGTES/MS, de 8 de julho de 2013, Anexo, na Cláusula 3.1, alíneas "i" e "j";

CONSIDERANDO as obrigações estabelecidas no Anexo do Edital nº 50 SGTES/MS, de 16 de agosto de 2013 , Anexo, na Cláusula 3.1, alíneas "h" e "k";

## CAPÍTULO I

## DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º. Esta Portaria estabelece parâmetros mínimos e procedimentos a serem observados pelo Distrito Federal e pelos Municípios que tenham efetivado adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, no cumprimento dos deveres e exercício das competências que lhes são inerentes em conformidade com a Portaria Interministerial/ MS/MEC nº 1.369, de 8 de julho de 2013, em especial nos arts. 9º, 10, 11, quanto à recepção, deslocamento, garantia de moradia, alimentação e água potável aos médicos participantes do Projeto.

Art. 2º Esta Portaria aplica-se aos municípios participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil nos termos do Edital nº 38/SGTES/MS, de 8 de julho de 2013, conforme obrigações previstas no Anexo, na Cláusula 3.1, alíneas "i" e "j e do Edital nº 50/SGTES/ MS, de 16 de agosto de 2013, quanto às obrigações estabelecidas nos termos do Anexo, Cláusula 3.1, alíneas "h" e "k" e os municípios que venham a aderir ao Projeto segundo editais normativos específicos.

## CAPÍTULO II

## DO FORNECIMENTO DE MORADIA AOS MÈDICOS PARTCIPANTES

Art. 3º. O Distrito Federal e Municípios deverão assegurar o fornecimento de moradia aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil por alguma das seguintes modalidades:

I - imóvel físico;

II - recurso pecuniário; ou

III - acomodação em hotel ou pousada.

§ 1º As modalidades de que tratam os incisos I e II deste artigo devem ser prioritárias nas situações em que o médico participante esteja acompanhado dos familiares.

§ 2º Na modalidade prevista no inciso I deste artigo, o imóvel poderá ser do patrimônio do ente federativo ou por ele locado e deverá ter padrão suficiente para acomodação do médico e seus familiares.

§ 3º Na modalidade de que trata o inciso II deste artigo, o ente federativo pode adotar como referência para o recurso pecuniário para locação de imóvel, em padrão suficiente para acomodar o médico e seus familiares, os valores

CÂMARA MUNICIPAL DE OESTE-RO
Proc. nº 0385/13
Folha: 03
Assinatura



# LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013.

Conversão da Medida Provisória nº 621, de 2013

Mensagem de veto

Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

**A PRESIDENTA DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

## CAPÍTULO I

## DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º É 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 de 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 no funcionamento do SUS; e

VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

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

I - reordenação da oferta de cursos de Medicina e de 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

mínimo e máximo de R$ 500,00 (quinhentos reais) a R$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), podendo o gestor distrital e/ou municipal adotar valores superiores, conforme a realidade do mercado imobiliário local, mediante comprovação do valor mediante 3 (três) cotações de custo no mercado imobiliário do município ou Distrito Federal.

§4º Na modalidade prevista inciso II deste artigo, recomenda- se ao ente federativo solicitar ao médico participante comprovação de que o recurso pecuniário está sendo utilizado tão somente para a finalidade de despesa com moradia.

§ 5º Na modalidade prevista no inciso III, o ente federativo deverá disponibilizar acomodação em hotel ou pousada para os médicos participantes, mediante anuência destes, por escrito, quanto a aceitação por esta opção de moradia em detrimento daquelas previstas nos incisos I e II deste artigo.

Art. 4º. A oferta de moradia pelo Distrito Federal e Municípios aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil deverá atender a condições mínimas de habitabilidade e segurança, bem como o perfil do município e padrão médio da localidade.

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PRETO DO OESTE - RO
Proc. nº 038
Folha: 04
Assinatura

Art. 5º. São critérios para aferição de condições mínimas de habitabilidade:

I - infraestrutura física e sanitária do imóvel em boas condições;

II - disponibilidade de energia elétrica;

III - abastecimento de água.

§1º Os critérios previstos neste artigo devem ser assegurados em qualquer das modalidades de oferta de moradia de que trata o art. 3º desta Portaria.

§2º A moradia deve ser disponibilizada em plenas condições de uso para o médico participante quando da chegada deste ao Distrito Federal ou Município para início das atividades.

Art. 6º. A ajuda de custo de que tratam os §§ 3º e 4º do art. 22 da Portaria Interministerial/MS/MEC nº 1.369, de 8 de julho de 2013, destinada a compensar as despesas de instalação do médico participante pode ser utilizada pelo mesmo para ajustar a moradia fornecida às suas necessidades.

## CAPÍTULO III

## DA RECEPÇÃO E DESLOCAMENTO DOS MÉDICOS PART ICIPANTES.

Art. 7º. O Distrito Federal e os Municípios devem assegurar a recepção e deslocamento dos médicos participantes desde o aeroporto mais próximo até as respectivas moradias, quando da chegada destes para início das atividades.

Art. 8º. O Distrito Federal e os Municípios devem disponibilizar transporte adequado e seguro para o médico participante deslocar-se ao local de desenvolvimento das atividades de rotina do Projeto, para os locais de difícil acesso, quando necessário.

## CAPÍTULO IV

## DO FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO E ÁGUA POTÁVEL

Art. 9º. O ente federativo deverá assegurar o fornecimento de alimentação ao médico participante, mediante:

I - recurso pecuniário; ou

II - in natura.

Art.10. Sendo assegurada a alimentação mediante recurso pecuniário, deverá ente federativo adotar como parâmetros mínimo e máximo os valores de R$ 371,00 (trezentos e setenta e um reais) e R$ 500,00 (quinhentos reais)

Art.11. Caso o ente federativo opte pelo fornecimento da alimentação in natura recomenda-se observar o "Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável" do Ministério da Saúde (Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006).

Art.12. O ente federativo deverá assegurar meios para que o médico participante possa dispor de água potável no decorrer de suas atividades no Projeto Mais Médicas para o Brasil.

## CAPÍTULO V

## DOS PROCEDIMENTOS DE INFORMAÇÃO AO MINISTÈRIO DA SAÙDE.

Proc. nº 038/13
Folha: 011
Assinatura

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.

## CAPÍTULO II

## DA AUTORIZAÇÃO PARA O 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 a celebração do termo de adesão ao chamamento público pelos gestores locais do SUS;

III - critérios para a autorização de funcionamento de instituição de educação superior privada especializada em cursos na área de saúde;

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 avaliatórios 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 deste artigo, deverão ser consideradas, 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 deste artigo, o gestor local do SUS compromete-se a oferecer à instituição de educação superior vencedora do chamamento público, mediante contrapartida a ser disciplinada por ato do Ministro de Estado da Educação, 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 deste artigo observará, no que couber, a legislação sobre licitações e contratos administrativos e exigirá garantia de proposta do participante e multa por inexecução total ou parcial do contrato, conforme previsto,

Art. 13. O Distrito Federal e os Municípios deverão informar ao Ministério da Saúde, por meio de sistema de gerenciamento de programa-SGP, no link http://maismedicos.saude.gov.br, qual a modalidade de moradia ofertada aos médicos participantes.

Art. 14. Caso necessário modificar a moradia disponibilizada para o médico participante, o ente federativo terá um prazo de até 60 (sessenta) dias, a partir da data de chegada do médico ao Município de atuação, para efetivar a alteração, que deverá ser atualizada no sistema informatizado.

Art. 15. Circunstâncias eventuais que ensejem a alteração da moradia deverão ser deliberadas em conjunto pelo gestor e pelo médico participante e informada no sistema de gerenciamento de programas - SGP.

Art. 16. Adotando a modalidade prevista no art. 3º, inciso II deste manual, o ente federativo deverá informar ao médico participante e ao Ministério da Saúde o valor do recurso pecuniário, bem como o prazo e forma em que o mesmo estará disponível ao médico participante.

Art. 17. O ente federativo deverá informar ao Ministério da Saúde, através do sistema de gerenciamento de programas-SGP, no link http://maismedicos.saude.gov.br, os locais e endereços disponíveis para acomodações na modalidade prevista no art. 3º, III deste manual.

Art. 18. Todas as informações pertinentes aos benefícios de que trata esta Portaria devem ser atualizadas pelo ente federativo no sistema de gerenciamento de programas-SGP, no link http://maismedicos.saude.gov.br.

## CAPÌTULO VI

## DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 19. Para os Municípios dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI's), o Ministério da Saúde custeará as despesas necessárias de modo a assegurar aos médicos participantes as garantias a que se refere o art.1º em Portaria específica.

Art. 20. As despesas a que se refere esta Portaria serão classificadas conforme respectivas composições das peças orçamentárias do Distrito Federal e Municípios.

Art. 21. As situações não disciplinadas nesta Portaria serão deliberadas pela Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Art. 22. As matérias regulamentadas no Manual Orientador aos Municípios e ao Distrito Federal, até então constantes do site http://maismedicos.saude.gov.br passam a viger nos termos desta Portaria.

Art. 23. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**MOZART JÚLIO TABOSA SALES**

CÂMARA MUNICIPAL DE JOÃO PAULO OESTE-RO
Proc. nº 038/90
Folha: 016
Assinatura

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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 Lei.

§ 5º O Ministério da Educação, sem prejuízo do atendimento aos requisitos previstos no inciso II do § 1º deste artigo, disporá sobre o processo de autorização de cursos de Medicina em unidades hospitalares que:

CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO - ESTADO DE RONDÔNIA
Proc. nº 033/13
Folha: 017
Assinatura

I - possuam certificação como hospitais de ensino;

II - possuam residência médica em no mínimo 10 (dez) especialidades; ou

III - mantenham processo permanente de avaliação e certificação da qualidade de seus serviços.

§ 6º O Ministério da Educação, conforme regulamentação própria, poderá aplicar o procedimento de chamamento público de que trata este artigo aos outros cursos de graduação na área de saúde.

§ 7º A autorização e a renovação de autorização para funcionamento de cursos de graduação em Medicina deverão considerar, sem prejuízo de outras exigências estabelecidas no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes):

I - os seguintes critérios de qualidade:

a) exigência de infraestrutura adequada, incluindo bibliotecas, laboratórios, ambulatórios, salas de aula dotadas de recursos didático-pedagógicos e técnicos especializados, equipamentos especiais e de informática e outras instalações indispensáveis à formação dos estudantes de Medicina;

b) acesso a serviços de saúde, clínicas ou hospitais com as especialidades básicas indispensáveis à formação dos alunos;

c) possuir metas para corpo docente em regime de tempo integral e para corpo docente com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado;

d) possuir corpo docente e técnico com capacidade para desenvolver pesquisa de boa qualidade, nas áreas curriculares em questão, aferida por publicações científicas;

II - a necessidade social do curso para a cidade e para a região em que se localiza, demonstrada por indicadores demográficos, sociais, econômicos e concernentes à oferta de serviços de saúde, incluindo dados relativos à:

a) relação número de habitantes por número de profissionais no Município em que é ministrado o curso e nos Municípios de seu entorno;

b) descrição da rede de cursos análogos de nível superior, públicos e privados, de serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares e de programas de residência em funcionamento na região;

c) inserção do curso em programa de extensão que atenda a população carente da cidade e da região em que a instituição se localiza.

CAPÍTULO III

DA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL

Art. 4º O funcionamento dos cursos de Medicina é sujeito à efetiva implantação das diretrizes curriculares nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE).

§ 1º Ao menos 30% (trinta por cento) da carga horária do internato médico na graduação serão desenvolvidos na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o tempo mínimo de 2 (dois) anos de internato, a ser disciplinado nas diretrizes curriculares nacionais.

§ 2º As atividades de internato na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS e as atividades de Residência Médica serão realizadas sob acompanhamento acadêmico e técnico, observado o art. 27 desta Lei.

§ 3º O cumprimento do disposto no caput e nos §§ 1º e 2º deste artigo constitui ponto de auditoria nos processos avaliativos do Sinaes.

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 Para fins de cumprimento da meta de que trata o art. 5º, será considerada a oferta de vagas de Programas de Residência Médica nas seguintes modalidades:

I - Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade; e

II - Programas de Residência Médica de acesso direto, nas seguintes especialidades:

a) Genética Médica;

b) Medicina do Tráfego;

c) Medicina do Trabalho;

d) Medicina Esportiva;

e) Medicina Física e Reabilitação;

f) Medicina Legal;

g) Medicina Nuclear;

h) Patologia; e

i) Radioterapia.

CÂMARA ... DO OESTE - RO
Proc. nº 0385/98
Folha: 038
Assinatura

Art. 7º O Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade terá duração mínima de 2 (dois) anos.

§ 1º O primeiro ano do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade será obrigatório para o ingresso nos seguintes Programas de Residência Médica:

I - Medicina Interna (Clínica Médica);

CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO DO OESTE - RO
Proc. nº 0335/17
Folha: 02
Assinatura

II - Pediatria;

III - Ginecologia e Obstetrícia;

IV - Cirurgia Geral;

V - Psiquiatria;

VI - Medicina Preventiva e Social.

§ 2º Será necessária a realização de 1 (um) a 2 (dois) anos do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade para os demais Programas de Residência Médica, conforme disciplinado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), excetuando-se os Programas de Residência Médica de acesso direto.

§ 3º O pré-requisito de que trata este artigo apenas será exigido quando for alcançada a meta prevista no parágrafo único do art. 5º, na forma do regulamento.

§ 4º Os Programas de Residência Médica estabelecerão processos de transição para implementação, integração e consolidação das mudanças curriculares, com o objetivo de viabilizar a carga horária e os conteúdos oferecidos no currículo novo e permitir o fluxo na formação de especialistas, evitando atrasos curriculares, repetições desnecessárias e dispersão de recursos.

§ 5º O processo de transição previsto no § 4º deverá ser registrado por meio de avaliação do currículo novo, envolvendo discentes de diversas turmas e docentes.

§ 6º Os Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade deverão contemplar especificidades do SUS, como as atuações na área de Urgência e Emergência, Atenção Domiciliar, Saúde Mental, Educação Popular em Saúde, Saúde Coletiva e Clínica Geral Integral em todos os ciclos de vida.

§ 7º O Ministério da Saúde coordenará as atividades da Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade no âmbito da rede saúde-escola.

Art. 8º As bolsas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade poderão receber complementação financeira a ser estabelecida e custeada pelos Ministérios da Saúde e da Educação.

Art. 9º É instituída a avaliação específica para curso de graduação em Medicina, a cada 2 (dois) anos, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, a ser implementada no prazo de 2 (dois) anos, conforme ato do Ministro de Estado da Educação.

§ 1º É instituída avaliação específica anual para os Programas de Residência Médica, a ser implementada no prazo de 2 (dois) anos, pela CNRM.

§ 2º As avaliações de que trata este artigo serão implementadas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), no âmbito do sistema federal de ensino.

Art. 10. Os cursos de graduação em Medicina promoverão a adequação da matriz curricular para atendimento ao disposto nesta Lei, nos prazos e na forma definidos em resolução do CNE, aprovada pelo Ministro de Estado da Educação.

Parágrafo único. O CNE terá o prazo de 180 (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.

CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO DO OESTE - RO
Proc. nº 0385
Folha: 8
Assinatura

Art. 11. A regulamentação das mudanças curriculares dos diversos programas de residência médica será realizada por meio de ato do Ministério da Educação, ouvidos a CNRM e o Ministério da Saúde.

Seção Única

Do Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde

Art. 12. As instituições de educação superior responsáveis pela oferta dos cursos de Medicina e dos Programas de Residência Médica poderão firmar Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas de Residência Médica e a estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade, além de permitir a integração ensino-serviço na área da Atenção Básica.

§ 1º O Contrato Organizativo poderá estabelecer:

I - garantia de acesso a todos os estabelecimentos assistenciais sob a responsabilidade do gestor da área de saúde como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência médica; e

II - outras obrigações mútuas entre as partes relacionadas ao funcionamento da integração ensino-serviço, cujos termos serão levados à deliberação das Comissões Intergestores Regionais, Comissões Intergestores Bipartite e Comissão Intergestores Tripartite, ouvidas as Comissões de Integração Ensino-Serviço.

§ 2º No âmbito do Contrato Organizativo, caberão às autoridades mencionadas no caput, em acordo com a instituição de educação superior e os Programas de Residência Médica, designar médicos preceptores da rede de serviços de saúde e regulamentar a sua relação com a instituição responsável pelo curso de Medicina ou pelo Programa de Residência Médica.

§ 3º Os Ministérios da Educação e da Saúde coordenarão as ações necessárias para assegurar a pactuação de Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde.

CAPÍTULO IV

DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

Art. 13. É 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

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

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

I - médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País, inclusive os aposentados;

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

CÂMARA MUNICIPAL
Proc. nº 0385/13
Folha: 02
Assinatura

III - médicos estrangeiros com habilitação para exercício da 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 afastamento e os recessos.

Art. 14. 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 terão componente assistencial mediante integração ensino-serviço.

§ 1º O aperfeiçoamento de que trata o caput terá prazo de até 3 (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 sua aprovação nas avaliações periódicas.

§ 3º O primeiro módulo, designado acolhimento, terá duração de 4 (quatro) semanas, será executado na modalidade presencial, com carga horária mínima de 160 (cento e sessenta) horas, e contemplará conteúdo relacionado à legislação referente ao sistema de saúde brasileiro, ao funcionamento e às atribuições do SUS, notadamente da Atenção Básica em saúde, aos protocolos clínicos de atendimentos definidos pelo Ministério da Saúde, à língua portuguesa e ao código de ética médica.

§ 4º As avaliações serão periódicas, realizadas ao final de cada módulo, e compreenderão o conteúdo específico do respectivo módulo, visando a identificar se o médico participante está apto ou não a continuar no Projeto.

§ 5º A coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, responsável pelas avaliações de que tratam os §§ 1º a 4º, disciplinará, acompanhará e fiscalizará a programação em módulos do aperfeiçoamento dos médicos participantes, a adoção de métodos transparentes para designação dos avaliadores e os resultados e índices de aprovação e reprovação da avaliação, zelando pelo equilíbrio científico, pedagógico e profissional.

Art. 15. Integram o Projeto Mais Médicos para o Brasil:

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

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

III - o tutor acadêmico, docente médico que será responsável pela orientação acadêmica.

CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO DO OESTE - RO
Proc. nº 038
Folha: 022
Assinatura

§ 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 conhecimento em língua portuguesa, regras de organização do SUS e protocolos e diretrizes clínicas no âmbito da Atenção Básica.

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

§ 3º A atuação e a responsabilidade do médico supervisor e do tutor acadêmico, para todos os efeitos de direito, são limitadas, respectiva e exclusivamente, à atividade de supervisão médica e à tutoria acadêmica.

Art. 16. O médico intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para tal fim, nos 3 (três) primeiros anos de participação, a revalidação de seu diploma nos termos do § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

§ 1º (VETADO).

§ 2º A participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, atestada pela coordenação do Projeto, é condição necessária e suficiente para o exercício da Medicina no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, não sendo aplicável o art. 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.

§ 3º O Ministério da Saúde emitirá número de registro único para cada médico intercambista participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil e a respectiva carteira de identificação, que o habilitará para o exercício da Medicina nos termos do § 2º.

§ 4º A coordenação do Projeto comunicará ao Conselho Regional de Medicina (CRM) que jurisdicionar na área de atuação a relação de médicos intercambistas participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil e os respectivos números de registro único.

§ 5º O médico intercambista estará sujeito à fiscalização pelo CRM.

Art. 17. As atividades desempenhadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil não criam vínculo empregatício de qualquer natureza.

Art. 18. O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto Mais Médicos para o Brasil fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo de 3 (três) anos, prorrogável por igual período em razão do disposto no § 1º do art. 14, 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 Os dependentes legais do médico intercambista estrangeiro poderão exercer atividades remuneradas, com emissão de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

§ 3º É vedada a transformação do visto temporário previsto neste artigo em permanente.

§ 4º Aplicam-se os arts. 30, 31 e 33 da Lei no 6.815, de 19 de agosto de 1980, ao disposto neste artigo.

Art. 19. Os médicos integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil poderão perceber bolsas nas seguintes modalidades:

CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO DO OESTE - RO
Proc. nº 0335
Folha: 023
Assinatura

I - bolsa-formação;

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 3 (três) bolsas-formação.

§ 2º É 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.

Art. 20. 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. São ressalvados da obrigatoriedade de que trata o caput os médicos intercambistas:

I - selecionados por meio de instrumentos de cooperação com organismos internacionais que prevejam cobertura securitária específica; ou

II - filiados a regime de seguridade social em seu país de origem, o qual mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil.

Art. 21. Poderão ser aplicadas as seguintes penalidades aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil que descumprirem o disposto nesta Lei 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 a título de bolsa, 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.

CÂMARA MUNICIPAL DE OESTE-SC
Proc. nº 0385
Folha: 024
Assinatura

§ 3º No caso de médico intercambista, o desligamento do Programa implicará o cancelamento do registro único no Ministério da Saúde e do 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 CRM e ao Ministério da Justiça.

Art. 22. 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 O candidato que tiver participado das ações previstas no caput deste artigo e tiver cumprido integralmente aquelas ações, desde que realizado o programa em 1 (um) ano, receberá pontuação adicional de 10% (dez por cento) na nota de todas as fases ou da fase única do processo de seleção pública dos Programas de Residência Médica a que se refere o art. 2º da Lei no 6.932, de 1981.

§ 3º A pontuação adicional de que trata o § 2º não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista no edital do processo seletivo referido no § 2º deste artigo.

§ 4º O disposto nos §§ 2º e 3º terá validade até a implantação do disposto no parágrafo único do art. 5º desta Lei.

§ 5º Aplica-se o disposto nos arts. 17, 19, 20 e 21 aos projetos e programas de que trata o caput.

## CAPÍTULO V

## DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 23. Para execução das ações previstas nesta Lei, 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. 24. São transformadas, no âmbito do Poder Executivo, sem aumento de despesa, 117 (cento e dezessete) Funções Comissionadas Técnicas (FCTs), criadas pelo art. 58 da Medida Provisória no 2.229-43, de 6 de setembro de 2001, do nível FCT-13, em 10 (dez) cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores (DAS), sendo 2 (dois) DAS-5 e 8 (oito) DAS-4.

Art. 25. São 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 Lei.

Art. 26. São a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) autorizados a conceder bolsas para ações de saúde, a ressarcir despesas, a adotar outros mecanismos de incentivo a suas atividades institucionais e a promover as ações necessárias ao desenvolvimento do Programa Mais Médicos, observada a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011.

Proc. nº 0385/13
Folha: 05
Assinatura

Art. 27. 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.

§ 1º Integram as diretrizes gerais para o processo de avaliação de desempenho para fins de progressão e de promoção de que trata o § 4º do art. 12 da Lei nº 12.772, de 28 de dezembro de 2012, a serem estabelecidas em ato do Ministério da Educação, o exercício profissional no SUS, na área de docência do professor, a preceptoria de que trata esta Lei e o exercício de atividade nos programas definidos como prioritários pelo Ministério da Saúde.

§ 2º Com vistas a assegurar a universalização dos programas de residência médica prevista no art. 5º desta Lei, poderão ser adotadas medidas que ampliem a formação de preceptores de residência médica.

Art. 28. Os médicos participantes e seus dependentes legais são isentos do pagamento das taxas e dos emolumentos previstos nos arts. 20, 33 e 131 da Lei no 6.815, de 19 de agosto de 1980, e no Decreto-Lei nº 2.236, de 23 de janeiro de 1985.

Art. 29. Para os efeitos do art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, os valores percebidos a título de bolsa previstos nesta Lei e na Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, não caracterizam contraprestação de serviços.

Art. 30. O quantitativo dos integrantes dos projetos e programas de aperfeiçoamento de que trata esta Lei observará os limites dos recursos orçamentários disponíveis.

§ 1º O quantitativo de médicos estrangeiros no Projeto Mais Médicos para o Brasil não poderá exceder o patamar máximo de 10% (dez por cento) do número de médicos brasileiros com inscrição definitiva nos CRMs.

§ 2º O SUS terá o prazo de 5 (cinco) anos para dotar as unidades básicas de saúde com qualidade de equipamentos e infraestrutura, a serem definidas nos planos plurianuais.

§ 3º As despesas decorrentes da execução dos projetos e programas previstos nesta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias destinadas aos Ministérios da Educação, da Defesa e da Saúde, consignadas no orçamento geral da União.

Art. 31. Os Ministros de Estado da Educação e da Saúde poderão editar normas complementares para o cumprimento do disposto nesta Lei.

Art. 32. A Advocacia-Geral da União atuará, nos termos do art. 22 da Lei nº 9.028, de 12 de abril de 1995, na representação judicial e extrajudicial dos profissionais designados para a função de supervisor médico e de tutor acadêmico prevista nos incisos **II** e **III** do art. 15.

Art. 33. 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)

CÂMARA MUNICIPAL DE VILHENA - ESTADO DE RONDÔNIA
Proc. nº 2355/13
Folha: 026
Assinatura

"Art. 4º .....

.....

IV - 3 (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 6 (seis) anos; e

....." (NR)

Art. 34. O art. 1º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3º, 4º e 5º:

"Art. 1º .....

.....

§ 3º A Residência Médica constitui modalidade de certificação das especialidades médicas no Brasil.

§ 4º As certificações de especialidades médicas concedidas pelos Programas de Residência Médica ou pelas associações médicas submetem-se às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 5º As instituições de que tratam os §§ 1º a 4º deste artigo deverão encaminhar, anualmente, o número de médicos certificados como especialistas, com vistas a possibilitar o Ministério da Saúde a formar o Cadastro Nacional de Especialistas e parametrizar as ações de saúde pública." (NR)

Art. 35. As entidades ou as associações médicas que até a data de publicação desta Lei ofertam cursos de especialização não caracterizados como Residência Médica encaminharão as relações de registros de títulos de especialistas para o Ministério da Saúde, para os fins previstos no § 5º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981.

Art. 36. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de outubro de 2013; 192º da Independência e 125º da República.

DILMA ROUSSEFF
*Alozio Mercadante*
*Alexandre Rocha Santos Padilha*
*Miriam Belchior*
*Luis Inácio Lucena Adams*

Este texto não substitui o publicado no DOU de 23.10.2013