Encaminha-se a Comissão de Educação, Saúde e Assistência Social:
Em 26/10/2015

Prefeitura de Agrestina Novos Tempos

GABINETE DO PREFEITO

1ª discussão

APROVADO
EM: 09/11/2015
Votação 9 x 0
Presidente

1ª discussão

APROVADO
EM: 06/11/2015
Votação 8 x 0
Presidente

PROJETO DE LEI MUNICIPAL Nº 024/2015.

Regulamenta a concessão de auxilio moradia e alimentação para os médicos participantes do programa Mais Médico no Município de Agrestina e dá outras providencias.

O PREFEITO MUNICIPAL DE AGRESTINA, ESTADO DE PERNAMBUCO, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo art. 53, inciso III, da Lei Orgânica Municipal, FAZ SABER que o Poder Legislativo Aprovou e Eu Sanciono a seguinte Lei:

Artigo 1º - O Poder Executivo fica autorizado, nos termos desta Lei, a conceder benefícios aos médicos que participam do Projeto Mais Médico para o Brasil, instituído pela Lei Federal no 12.871, de 22 de outubro de 2013, designados para atuar no território municipal e Portaria MS nº 30, de 12 de fevereiro de 2014.

Parágrafo Único – Os médicos farão jus aos benefícios, desde que efetivamente cumpram seus deveres e compromissos assumidos junto ao Município e ao Ministério de Saúde.

Artigo 2º - Os Médicos participantes do Programa Mais Médicos para o Brasil serão selecionados, contratados e remunerados pelo Ministério da Saúde, nos termos da Lei 12.871 de 22 de outubro de 2013, estando estes profissionais vinculados ao Ministério da Saúde, competindo ao município de Agrestina tão somente a responsabilização pelo custeio de despesas com moradia e alimentação dos referidos profissionais de acordo com os valores estabelecidos através da portaria ministerial SGTES nº 23/2013.

Artigo 3º - O auxilio moradia e alimentação para os médicos participantes do "Programa Mais Médicos para o Brasil", disponibilizados pelo Ministério da Saúde para atuar no âmbito do município de Agrestina, consistem:

I - Na concessão do auxílio moradia para os médicos do "Programa Mais Médicos para o Brasil", os valores mínimo e máximo de R$ 500,00 (quinhentos reais) a R$ 1.400,00 (um mil e quatrocentos reais).

II - Na concessão do auxílio alimentação para os médicos do "Programa Mais Médicos para o Brasil", os valores mínimo e máximo de R$ 500,00 (quinhentos reais) a R$ 600,00 (seiscentos reais).

21/10/15

Encaminha-se a Comissão de Justiça e Redação
EM 26/10/2015
Presidente

Prefeitura Municipal de Agrestina
CNPJ: 10.091.494/0001-10
Rua Capitão Manoel Matuins, 221
Centro, Agrestina, Pernambuco, CEP: 55.495-000
Fone: 3744.1103
saoagrestina@gmail.com

Encaminha-se a Comissão de Finanças e Orçamento
EM 26/10/2015
Presidente

III - Mensalmente, até 10 dias antes do aluguel, o medico receberá o valor correspondente ao valor da locação, devendo anexar a solicitação do primeiro pagamento do auxilio moradia com cópia do contrato de locação do imóvel.

Parágrafo Único – Por solicitação do Médico o Município, através da Secretaria de Saúde, poderá figurar como fiador da locação, desde que o seu valor não ultrapasse o limite estabelecido no inciso I do artigo 3º, e que conste no contrato de locação a obrigação do locador, mensalmente, informar a Administração sobre a inadimplência do locatário, sob pena de se considerar quitado daquele mês.

Artigo 4º - Os auxílios instituídos por esta lei não se caracterizam como pagamento por contraprestação de serviço prestado ao Município de Agrestina e dispensa prestação de contas por parte do Médico beneficiado.

Artigo 5º - As despesas com a execução da presente Lei deverão obedecer às condições financeiras do Município e correrão por conta de dotação orçamentária própria constante do orçamento, suplementadas se necessário.

Artigo 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Municipal Prefeito Sinval Ribeiro de Melo.
Gabinete do Prefeito, em 16 de outubro de 2015.

Thiago Lucena Nunes
Prefeito Municipal

CÂMARA DE VEREADORES
Protocolo
21/10/15

MENSAGEM DO PROJETO DE LEI Nº 024/2015.

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores,

Encaminho a Vossa Excelência, para deliberação dessa Câmara de Vereadores, o anexo Projeto de Lei que Regulamenta a concessão de auxilio moradia e alimentação para os médicos participantes do programa Mais Médico no Município de Agrestina e dá outras providencias.

A proposta ora encaminhada tem objetivo nos termos do Projeto de Lei apresentado, a conceder benefícios aos médicos que participam do Projeto Mais Médico para o Brasil, instituído pela Lei Federal no 12.871, de 22 de outubro de 2013, designados para atuar no território municipal e Portaria MS nº 30, de 12 de fevereiro de 2014.

Os Médicos participantes do Programa Mais Médicos para o Brasil serão selecionados, contratados e remunerados pelo Ministério da Saúde, nos termos da Lei 12.871 de 22 de outubro de 2013, estando estes profissionais vinculados ao Ministério da Saúde, competindo ao município de Agrestina tão somente a responsabilização pelo custeio de despesas com moradia e alimentação dos referidos profissionais de acordo com os valores estabelecidos através da portaria ministerial SGTES nº 23/2013.

Certo da compreensão dos membros que compõem essa egrégia Casa da Apreciação da matéria que ora submeto à sua consideração, reitero a Vossa Excelência e a seus ilustres pares os meus protestos de alta estima e distinta consideração.

Palácio Municipal Prefeito Sinval Ribeiro de Melo.
Gabinete do Prefeito, em 16 de outubro de 2015.

Thiago Lucena Nunes
Prefeito Municipal

21/10/15

Prefeitura de Agrestina
Novos Tempos

GABINETE DO PREFEITO

Agrestina, 16 de outubro de 2015.

Protocolo Central
Câmara Municipal de Agrestina
21 / 10 / 2015 Nº 346

Oficio GP nº. 466/2015.

Ref. Projeto de Lei Municipal.
Assunto: Encaminha Projeto de Lei Municipal nº. 024 de 16 de outubro de 2015.

Senhor Presidente,
Nobres Vereadores,

O Prefeito Constitucional do Município de Agrestina, Estado de Pernambuco, no uso das suas atribuições legais que lhe são conferidas pelo art. 53º, inciso III, da Lei Orgânica Municipal, encaminha o Projeto de Lei Municipal nº. 024/2015 de 16 de outubro de 2015, para submeter à discussão e votação do Poder Legislativo, que **Regulamenta a concessão de auxilio moradia e alimentação para os médicos participantes do programa Mais Médico no Município de Agrestina e dá outras providencias,** EM CARÁTER DE URGÊNCIA.

Aproveito a oportunidade renovo votos de estima e consideração, colocando-nos ao inteiro dispor para quaisquer outros esclarecimentos.

Atenciosamente,

Thiago Lucena Nunes
Prefeito

Ilmo. Senhor
PAULO FERNANDO DE LIMA
Presidente da Câmara Municipal de Vereadores.
Agrestina – PE

PREFEITURA DE AGRESTINA
PROCESSO:2015/10/ 31
DATA:21/10/2015HORA:08:54:27
ASSUNTO:2 Oficio
SUB:2 Enviado
REQ:GABINETE DO PREFEITO

Recebido
Em 21/10/15

CÂMARA DE VEREADORES
Recebido
21/10/15

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

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, 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:

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

Recebido 21/10/15

i) Radioterapia.

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);

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 especifica 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.

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

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.

§ 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. (Vide Decreto nº 8.126, de 2013)

§ 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:

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.

§ 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.

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)

"Art. 4º .....

.....

IV - 3 (três) anos, nos casos das alíneas "h" e "i" 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. (Regulamento) (Regulamento)

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
Aloizio Mercadante
Alexandre Rocha Santos Padilha
Miriam Belchior
Luís Inácio Lucena Adams

Este texto não substitui o publicado no DOU de 23.10.2013



CÂMARA DE VEREADORES
Fornecido
21/10/15

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

PORTARIA Nº 30, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2014

Dispõe sobre o cumprimento das obrigações de oferta de moradia, deslocamento, alimentação e água potável 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, e

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

Considerando as obrigações estabelecidas para o Distrito Federal e Municípios, conforme editais de convocação, para participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil, resolve:

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 nº 1.369/MS/MEC, 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, conforme obrigações previstas para os Municípios que venham a aderir ao Projeto segundo editais normativos específicos.

CAPÍTULO II

DO FORNECIMENTO DE MORADIA AOS MÉDICOS PART CIPANTES

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 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.

§ 6º O Distrito Federal e Municípios não estão obrigados ao fornecimento do benefício de que trata o caput ao médico que tenha solicitado transferência do PROVAB para o Projeto Mais Médicos para o Brasil e tenha permanecido alocado no mesmo município. (Acrescentado pela PRT SGTES/MS nº 60 de 10.04.2015)

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.

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.

§ 1º. O Distrito Federal e Municípios não estão obrigados ao fornecimento do benefício de que trata o caput ao médico que tenha solicitado transferência do PROVAB para o Projeto Mais Médicos para o Brasil e tenha permanecido alocado no mesmo município. (Acrescentado pela PRT SGTES/MS nº 60 de 10.04.2015)

"§ 2º. O Distrito Federal e Municípios deverão garantir o fornecimento de alimentação e água potável ao médico que tenha solicitado transferência do PROVAB para o Projeto Mais Médicos para o Brasil e tenha permanecido alocado no mesmo município nas situações em que a aquisição com recursos próprios seja impossível à capacidade de resolução do médico. (Acrescentado pela PRT SGTES/MS nº 60 de 10.04.2015)

Art. 10. Sendo assegurada a alimentação mediante recurso pecuniário, deverá o ente federativo adotar como parâmetros mínimo e máximo os valores de R$ 500,00 (quinhentos reais) e R$ 700,00 (setecentos 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 Médicos para o Brasil.

CAPÍTULO V

DOS PROCEDIMENTOS DE INFORMAÇÃO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

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, inciso 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 sítio eletrônico http://maismedicos.saude.gov.br.

CAPÍTULO VI

DO DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES DO ENTE FEDERATIVO

Art. 19. Nos casos em que a Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil tome conhecimento do descumprimento das obrigações assumidas pelo Distrito Federal ou Municípios, nos termos desta Portaria, será o ente federativo notificado para, no prazo de 5 (cinco) dias, apresentar manifestação por escrito acerca dos fatos alegados.

§ 1º Transcorrido o prazo para manifestação do ente federativo, com ou sem resposta, a Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil decidirá sobre o descredenciamento do ente federativo do Projeto ou, ainda, pela possibilidade de adoção de providências para a regularização da situação apresentada.

§ 2º Caso a Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil decida pela adoção de providências por parte do ente federativo, estas serão efetivadas no prazo de 15 (quinze) dias a contar da decisão, podendo, a critério da Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, ser este prazo prorrogado por uma vez, por igual período.

§ 3º Transcorrido o prazo definido pela Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, caso as providências determinadas não tenham sido efetivadas, o ente federativo será descredenciado do Projeto.

§ 4º Na hipótese de descredenciamento de que trata o parágrafo anterior, o médico participante do Projeto será remanejado para outro ente federativo participante do Projeto, preferencialmente na mesma região de saúde daquele que foi descredenciado.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 20. 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 especifica.

Art. 21. As despesas a que se refere esta Portaria serão classificadas conforme respectivas composições das peças orçamentárias do Distrito Federal e Municípios.

Art. 22. As situações não disciplinadas nesta Portaria serão deliberadas pela Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Art. 23. 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. 24. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 25. Fica revogada a Portaria nº 23/SGTES/MS, de 1º de outubro de 2013, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, do dia seguinte, p. 50.

MOZART JÚLIO TABOSA SALES



COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO

Parecer ao Projeto de Lei Nº 024/2015, apresentado pelo Chefe do Poder Executivo, e dá outras providências.

PARECER

No prazo regimental, esta Comissão de Justiça e Redação da Câmara Municipal de Agrestina, Estado de Pernambuco, recebeu para análise e a emissão do necessário Parecer ao **PROJETO DE LEI Nº 024/2015**, que regulamenta a concessão de auxílio moradia e alimentação para os médicos participantes do programa Mais Médicos no Município de Agrestina e dá outras providências.

O Projeto de Lei em referência foi examinado por esta Comissão de Justiça e Redação deste Poder Legislativo Municipal, tendo a mesma concluído que o seu teor não fere dispositivos constitucionais, estando portanto em condições de ser aprovada pela Câmara Municipal de Vereadores em conformidade com o que reza o Regimento Interno desta Casa.

Este é o nosso PARECER.

Sala das Comissões, em 03 de Novembro de 2015.

Adilson Tavares das Neves
Presidente da Comissão

José Pedro da Silva
Relator

Sheila Maria Dionízio Marinho
Membro

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

Parecer ao Projeto de Lei Nº 024/2015, apresentado pelo Chefe do Poder Executivo, e dá outras providências.

PARECER

No prazo regimental, foi encaminhado a esta Comissão de Finanças e Orçamento da Câmara Municipal de Agrestina, Estado de Pernambuco, para análise e a emissão do respectivo Parecer o **PROJETO DE LEI Nº 024/2015**, que regulamenta a concessão de auxílio moradia e alimentação para os médicos participantes do programa Mais Médicos no Município de Agrestina e dá outras providências.

O Projeto de Lei em referência foi examinado por esta Comissão de Finanças e Orçamentos deste Poder Legislativo Municipal, tendo a mesma concluído que o seu teor não fere dispositivos constitucionais, estando portanto em condições de ser aprovada pela Câmara Municipal de Vereadores em conformidade com o que reza o Regimento Interno desta Casa.

O nosso Parecer é pela aprovação.

Sala das Comissões, em 03 de Novembro de 2015.

José Pedro da Silva
Presidente da Comissão

Adilson Tavares das Neves
Relator

José Edison da Silva
Membro

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Parecer ao Projeto de Lei Nº 024/2015, apresentado pelo Chefe do Poder Executivo, e dá outras providências.

PARECER

Em tempo hábil, esta Comissão de Educação, Saúde e Assistência Social da Câmara Municipal de Agrestina, Estado de Pernambuco, recebeu para análise e a emissão do necessário Parecer ao **PROJETO DE LEI Nº 024/2015**, que regulamenta a concessão de auxílio moradia e alimentação para os médicos participantes do programa Mais Médicos no Município de Agrestina e dá outras providências.

Examinado por esta Comissão de Educação, Saúde e Assistência Social deste Poder Legislativo Municipal, a matéria em apreço, a mesma concluiu que o seu teor não fere dispositivos constitucionais, estando em condições de ser aprovada pela Câmara Municipal de Vereadores conforme determina o Regimento Interno desta Casa.

O nosso Parecer é pela aprovação.

Sala das Comissões, em 03 de Novembro de 2015.

Marcos Antônio de Oliveira Silva
Presidente da Comissão

Edson Pedro da Silva
Relator

José Edison da Silva
Membro