PROJETO DE LEI Nº 1.334
De, 1º de fevereiro de 2023

"Autoriza o Município participar do Programa Médicos pelo Brasil (PMpB), e dá outras providências."

A PREFEITA DO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, Estado de Goiás

Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Município de São Miguel do Araguaia autorizado a aderir e participar do Programa Médicos pelo Brasil – PMpB no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), promovido pelo Ministério da Saúde.

Art. 2º Fica autorizado a pagar ao médico bolsista lotado no Município de São Miguel do Araguaia, a título de ajuda de custo mensal, o valor em pecúnia de R$ 1.100,00 (mil e cem reais), corrigidos na forma estabelecida pelo Ministério da Saúde.

Art. 3º As despesas decorrentes do cumprimento do disposto nesta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas no orçamento geral do Município e observarão os limites de empenho e movimentação financeira.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 1º de dezembro de 2022, revogadas as disposições em contrário em especial a Lei Municipal nº 739, de 20 de maio de 2014.

Gabinete da Prefeita em São Miguel do Araguaia, Estado de Goiás ao primeiro dia do mês de fevereiro de 2023.

AZAÍDE DONIZETTI BORGES MARTINS
Prefeita

MENSAGEM AO PROJETO DE LEI Nº 1.334
De, 1º de fevereiro de 2023

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal de São Miguel do Araguaia,

Ilustres Pares,

1. Submeto à deliberação desta Augusta Casa Legislativa a presente proposta de Projeto de Lei que *"Autoriza o Município participar do Programa Médicos pelo Brasil (PMpB), e dá outras providências"*.

2. Em essência, a presente Proposta que apresento aos Ilustres Parlamentares que compõem essa Casa Legislativa, trata exclusivamente de promover a continuidade dos serviços do Programa Mais Médicos, previstos na Lei Federal nº 12.871, de 2013 e agora estabelecido na nova Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019 que editou o Programa Médicos pelo Brasil (PMpB).

3. Tal propositura virá promover a melhoria dos serviços de saúde pública, com a vinda de novos profissionais médicos especialistas em medicina de família e comunidade no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

4. Ante o exposto, restando justificadas as razões que fundamentam a medida, submeto o presente projeto de lei à apreciação dessa Egrégia Casa Legislativa, contando com seu indispensável aval.

AZAÍDE DONIZETTI BORGES MARTINS
Prefeita

LEI Nº 739/2014, 20 DE MAIO DE 2014.

"Dispõe sobre a autorização ao Fundo Municipal de Saúde para custear despesas com moradia, alimentação e transporte aos profissionais do "Programa Mais Médicos" do Ministério da Saúde e dá outras providências".

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, Estado de Goiás, no uso de sua competência e atribuições, no interesse superior e predominante do Município, APROVA e EU, Prefeita Municipal, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - O "Programa Mais Médicos", instituído em nível nacional pela Medida Provisória nº 621 de 08 de julho de 2013, e, convertida pela Lei Ordinária nº 12.871/2013, reger-se-á, no âmbito do Município de São Miguel do Araguaia, segundo disposto na legislação federal e no disposto nesta lei e será coordenada pela Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 2º - Fica o gestor do Fundo Municipal de Saúde autorizado a custear despesas com moradia, incluídos manutenção do imóvel, internet, energia elétrica e água potável, bem como alimentação e transporte dos médicos participantes, podendo ser disponibilizada condução através dos veículos do próprio Município, do "Programa Mais Médicos", criado pela União, por intermédio do Ministério da Saúde.

Parágrafo Único – As despesas do "Programa Mais Médicos", serão pagas exclusivamente às relacionadas aos profissionais médicos cadastrados e durante o período da atuação do profissional no município, não se estendendo a qualquer outro profissional, ainda que médico, ou ainda, a qualquer categoria ou classe profissional.

Art. 3º - As despesas decorrentes com a execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente, através do Fundo Municipal de Saúde.

Art. 4º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, com efeito retroativo a 13 de março de 2014.

Gabinete da Prefeita Municipal, aos 20 dias do mês de maio de 2014.

ADAILZA ALVES DE SOUSA CREPALDI
Prefeita Municipal

CERTIDÃO
Certifico e dou fé que nesta data fiz a
cópia do presente
está Prefeitura Municipal, no
stume e de acordo com a Lei
A. do Araguaia,
Edna Rodrigues Marques
MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEC. Nº 858/2013

Av. José Pereira do Nascimento, Nº 3.851, Setor Oeste, CEP: 76690-000
São Miguel do Araguaia - Go, Fone: (62) 3977 - 7100 / 3977 - 7101
gabinete@prefsma.com.br
www.sma.go.gov.br

ADVERTÊNCIA
Este texto n&#65533;o substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 3.193, DE 2 DE AGOSTO DE 2022

Altera a Portaria GM/MS nº 3.353, de 2 de dezembro de 2021, que altera o Título IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir ajuda de custo, a ser fornecida pelos municípios aderidos ao Programa Médicos pelo Brasil (PMpB) aos médicos bolsistas do referido Programa.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e tendo em vista o inciso II do parágrafo único do art. 4º da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, resolve:

Art. 1º A Portaria GM/MS nº 3.353, de 2 de dezembro de 2021, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 8º .....

.....

XV - pagar, como ajuda de custo mensal ao médico bolsista lotado no município, o valor em pecúnia de R$ 1.100,00 (mil e cem reais).

....." (NR)

"Art. 28. .....

VII - receber, exclusivamente do município em que estiver alocado, a título de ajuda de custo mensal, o valor em pecúnia de R$ 1.100,00 (mil e cem reais).

....." (NR)

Art. 2º O município que já firmou termo de adesão ao Programa Médicos pelo Brasil deverá firmar termo aditivo ao termo de adesão, no qual constará expressamente a nova obrigação instituída no inciso XV do art. 8º.

Parágrafo único. Os municípios que não possuírem interesse em firmar o termo aditivo serão descredenciados do Programa Médicos pelo Brasil, e os profissionais porventura alocados serão transferidos, conforme determinar a Adaps.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES

Sa&#65533;de Legis - Sistema de Legisla&#65533;&#65533;o da Sa&#65533;de

Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 13.958, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2019

Mensagem de veto

Convertida da Medida Provisória nº 890 de 2019)

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

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

Art. 2º Para os fins desta Lei, consideram-se:

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

a) o acesso de primeiro contato; e

b) a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado;

II - locais de difícil provimento:

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

b) Distritos Sanitários Especiais Indígenas, comunidades remanescentes de quilombos ou comunidades ribeirinhas, incluídas as localidades atendidas por unidades fluviais de saúde, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde;

III - locais de alta vulnerabilidade: localidades com alta proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família e que recebem benefício financeiro do Programa Bolsa Família, benefício de prestação continuada ou benefício previdenciário no valor máximo de 2 (dois) salários-mínimos, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde.

CAPÍTULO II

DO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL

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

Parágrafo único. São objetivos do Programa Médicos pelo Brasil:

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

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

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

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

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

VI - estimular a presença de médicos no SUS.

Art. 4º O Programa Médicos pelo Brasil será executado pela Adaps, nos termos do Capítulo III desta Lei, sob a orientação técnica e a supervisão do Ministério da Saúde.

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

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

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

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

IV - as formas de participação dos usuários do Programa Médicos pelo Brasil na avaliação dos serviços prestados e do cumprimento de metas.

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

CAPÍTULO III

DA AGÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Seção I

Disposições Gerais

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

I - na saúde da família;

II - nos locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade;

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

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

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

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

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

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

III - executar o Programa Médicos pelo Brasil, em articulação com o Ministério da Saúde e em consonância com o Plano Nacional de Saúde;

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

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

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

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

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

Art. 8º Constituem receitas da Adaps:

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

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

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

IV - os rendimentos de aplicações financeiras realizadas pela Adaps;

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

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

Seção II

Da Estrutura Organizacional da Adaps

Art. 9º A Adaps é composta de:

I - um Conselho Deliberativo;

II - uma Diretoria Executiva; e

III - um Conselho Fiscal.

Parágrafo Único. (VETADO).

Art. 10. O Conselho Deliberativo é órgão de deliberação superior da Adaps e é composto de:

I - 6 (seis) representantes do Ministério da Saúde;

II - 1 (um) representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde;

III - 1 (um) representante do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde;

IV - 1 (um) representante da Associação Médica Brasileira;

V - 1 (um) representante do Conselho Federal de Medicina;

VI - 1 (um) representante da Federação Nacional dos Médicos; e

VII - 1 (um) representante do Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Nas deliberações do Conselho Deliberativo, um dos representantes do Ministério da Saúde terá voto de qualidade em caso de empate.

§ 2º Cada membro do Conselho Deliberativo terá um suplente, que o substituirá em suas ausências e em seus impedimentos.

§ 3º Os membros do Conselho Deliberativo e respectivos suplentes serão indicados na forma estabelecida em regulamento.

§ 4º Os membros do Conselho Deliberativo terão mandato de 2 (dois) anos, permitida uma recondução por igual período, observado o disposto no art. 13 desta Lei.

§ 5º A participação no Conselho Deliberativo será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 11. A Diretoria Executiva é órgão de gestão da Adaps e é composta de 3 (três) membros eleitos pelo Conselho Deliberativo, dos quais 1 (um) será designado Diretor-Presidente e os demais serão designados Diretores.

§ 1º Os membros da Diretoria Executiva terão mandato de 2 (dois) anos, permitida uma recondução por igual período, observado o disposto no art. 13 desta Lei.

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

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

I - 2 (dois) representantes indicados pelo Ministro de Estado da Saúde; e

II - 1 (um) representante indicado, em conjunto, pelos conselhos e pelas entidades referidos nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do **caput** do art. 10 desta Lei.

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

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

§ 3º Os membros do Conselho Fiscal terão mandato de 2 (dois) anos, permitida uma recondução por igual período, observado o disposto no art. 13 desta Lei.

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

Art. 13. Os membros do Conselho Deliberativo, da Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal poderão ser destituídos, nos termos do regulamento da Adaps.

Seção III

Do Contrato de Gestão e da Supervisão da Adaps

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

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

Art. 16. O contrato de gestão conterá, no mínimo:

I - a especificação do programa de trabalho;

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

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

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

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

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

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

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

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

Parágrafo único. O contrato de gestão será alterado para incorporar recomendações formuladas pela supervisão ou pela fiscalização.

Art. 17. São obrigações da Adaps, sem prejuízo de outras estabelecidas no contrato de gestão de que trata o art. 14 desta Lei:

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

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

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

IV - apresentar relatório anual circunstanciado de suas atividades, o qual deverá conter sumário executivo, programa de trabalho, cronograma de execução, avaliação de desempenho dos médicos, plano de gestão integrante da prestação de contas da Adaps a ser enviada ao Senado Federal, à Câmara dos Deputados e ao Conselho Nacional de Saúde e disponibilizada no respectivo sítio na internet.

Art. 18. Na supervisão da gestão da Adaps, compete ao Ministério da Saúde:

I - definir os termos do contrato de gestão;

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

III - apreciar o relatório circunstanciado sobre a execução do contrato de gestão e emitir parecer sobre o seu cumprimento pela Adaps, no prazo de 90 (noventa) dias, contado da data de apresentação do relatório ao Ministério da Saúde, consideradas, na avaliação do cumprimento do contrato, as informações obtidas com os usuários do Programa Médicos pelo Brasil.

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

Art. 19. O Tribunal de Contas da União fiscalizará a execução do contrato de gestão de que trata o art. 14 desta Lei e determinará a adoção das medidas que julgar necessárias para corrigir fragilidades, falhas ou irregularidades identificadas.

Seção IV

Da Gestão da Adaps

Art. 20. O Conselho Deliberativo aprovará e dará publicidade ao manual de licitações e aos contratos firmados pela Adaps.

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

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

§ 3º É vedada a contratação de pessoa jurídica para executar, diretamente ou mediante intermediação, ações de assistência à saúde no âmbito do Programa Médicos pelo Brasil.

Art. 21. A Adaps realizará a contratação e a administração de pessoal sob o regime estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e com base em plano próprio de cargos e salários.

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

§ 2º Os empregados da Adaps serão admitidos por meio de processo seletivo público, que observará os princípios da Administração Pública, respeitada a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos percentuais previstos no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

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

Art. 22. O estatuto da Adaps será aprovado pelo Conselho Deliberativo no prazo de 60 (sessenta) dias, contado da data de sua instalação.

Parágrafo único. O estatuto da Adaps:

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

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

Art. 23. Na hipótese de extinção da Adaps, o seu patrimônio e os legados, as doações e as heranças que lhe forem destinados serão automaticamente transferidos à União.

Seção V

Da Execução do Programa Médicos pelo Brasil

Art. 24. No âmbito do Programa Médicos pelo Brasil, a Adaps realizará a contratação de profissionais médicos para incrementar a atenção primária à saúde em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade.

Parágrafo único. Serão selecionados para atuar no Programa:

I - médicos de família e comunidade; e

II - tutores médicos.

Art. 25. A contratação de médico de família e comunidade e de tutor médico será realizada por meio de processo seletivo público que observe os princípios da Administração Pública e considerará o conhecimento necessário para o exercício das atribuições de cada função.

§ 1º São requisitos para inscrição no processo seletivo de que trata o **caput** deste artigo, que o profissional:

I - tenha registro em Conselho Regional de Medicina; e

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

§ 2º A remuneração dos profissionais médicos será regulamentada em ato da Adaps, aprovada pelo Conselho Deliberativo e acrescida de incentivo financeiro diferenciado e variável, de modo a incentivar o provimento de médicos nos Municípios e localidades mais distantes dos centros urbanos ou naqueles com maior vulnerabilidade, atendidos os critérios estabelecidos nos incisos II e III do **caput** do art. 2º desta Lei.

§ 3º Não será aberto novo processo seletivo enquanto houver candidato aprovado, dentro do número de vagas ofertadas, em processo seletivo anterior com prazo de validade não expirado.

Art. 26. O processo seletivo para tutor médico será realizado por meio de prova escrita, de caráter eliminatório e classificatório.

Art. 27. O processo seletivo para médico de família e comunidade será composto das seguintes fases:

I - prova escrita, de caráter eliminatório e classificatório;

II - curso de formação, eliminatório e classificatório, com duração de 2 (dois) anos; e

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

§ 1º A prova de que trata o inciso I do **caput** deste artigo versará sobre conteúdo limitado às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e não poderá exigir do candidato conhecimentos médicos especializados incompatíveis com o nível de graduação.

§ 2º O curso de formação consistirá em especialização realizada por instituição de ensino parceira, com avaliações semestrais intermediárias e prova final de conclusão do curso, e abrangerá atividades de ensino, pesquisa e extensão, além do componente assistencial, mediante integração entre ensino e serviço, exclusivamente na atenção primária à saúde no âmbito do SUS.

§ 3º As atividades do curso de formação serão supervisionadas por tutor médico.

§ 4º Durante o curso de formação, o candidato perceberá bolsa-formação.

§ 5º As atividades desempenhadas durante o curso de formação não constituirão vínculo empregatício de qualquer natureza.

§ 6º O médico em curso de formação enquadra-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social, na condição de contribuinte individual, na forma prevista na Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

§ 7º Para os fins do art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, e do art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, os valores percebidos a título de bolsa-formação de que trata o § 4º deste artigo não caracterizam contraprestação de serviços.

CAPÍTULO IV

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 28. Para o cumprimento do disposto nesta Lei, o Ministério da Saúde poderá firmar contratos, convênios, acordos e outros instrumentos congêneres com órgãos e entidades públicas e privadas, inclusive com instituições de ensino.

Art. 29. Compete ao Ministro de Estado da Saúde editar normas complementares para o cumprimento do disposto nesta Lei.

Art. 30. As despesas decorrentes do cumprimento do disposto nesta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas no orçamento geral da União e observarão os limites de empenho e movimentação financeira.

Art. 31. Os servidores do Ministério da Saúde poderão ser cedidos à Adaps, sem prejuízo da remuneração, por meio de autorização do Ministro de Estado da Saúde, independentemente de exercício de cargo de direção ou de gerência, nas seguintes condições:

I - com ônus ao cedente, pelo período de até 2 (dois) anos, contado da data de instituição da Adaps; e

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

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

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

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

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

§ 5º Os servidores cedidos nos termos do **caput** deste artigo poderão ser devolvidos a qualquer tempo ao Ministério da Saúde por decisão da Adaps.

Art. 32. Caso seja admitido em programa de residência médica da especialidade clínica médica (medicina interna), na forma do art. 2º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, o médico aprovado no exame de que trata o inciso III do **caput** do art. 27 desta Lei será beneficiado com a redução de 1 (um) ano na duração do referido programa de residência, desde que as atividades desenvolvidas ao longo do curso de formação sejam compatíveis com os requisitos mínimos do componente ambulatorial desse programa de residência.

§ 1º É facultado ao médico residente dispensar o benefício de que trata o **caput** deste artigo.

§ 2º Para o médico residente beneficiado na forma do **caput** deste artigo, o programa de residência médica terá suas atividades adaptadas, de modo a permitir-lhe cumprir os requisitos mínimos do programa referentes ao seu componente hospitalar.

Art. 33. (VETADO).

Art. 34. A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 23-A:

"Art. 23-A Será reincorporado ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, na forma do inciso II do **caput** do art. 13 desta Lei, pelo prazo improrrogável de 2 (dois) anos, o médico intercambista que atender cumulativamente aos seguintes requisitos:

I - estar no exercício de suas atividades, no dia 13 de novembro de 2018, no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, em razão do 80º Termo de Cooperação Técnica para implementação do Projeto Ampliação do Acesso da População Brasileira à Atenção Básica em Saúde, firmado entre o Governo da República Federativa do Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde;

II - ter sido desligado do Projeto Mais Médicos para o Brasil em virtude da ruptura do acordo de cooperação entre o Ministério da Saúde Pública de Cuba e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde para a oferta de médicos para esse Projeto; e

III - ter permanecido no território nacional até a data de publicação da Medida Provisória nº 890, de 1º de agosto de 2019, na condição de naturalizado, residente ou com pedido de refúgio."

Art. 35. (VETADO).

Art. 36. Ficam revogados os arts. 6º e 7º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Art. 37. Esta Lei não altera a execução do Projeto Mais Médicos para o Brasil, previsto na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, nem as demais normas sobre o tema.

Art. 38. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 18 de dezembro de 2019; 198º da Independência e 131º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Paulo Guedes
Luiz Henrique Mandetta
Onyx Lorenzoni

Este texto não substitui o publicado no DOU de 19.12.2019