



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

PROJETO DE:

LEI Nº. DE DE DE 2022.

“Autoriza o Poder Executivo a conceder benefícios aos médicos participantes do programa Médicos pelo Brasil”.

E.F, PREFEITA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO.

FAÇO saber, em cumprimento ao disposto no art. 102, Inciso IV, da Lei Orgânica do Município, que a Câmara Municipal aprovou e Eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º. O Poder Executivo fica autorizado, nos termos desta Lei, a conceder benefícios aos médicos que participam do Programa Médicos pelo Brasil, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.193 de 02 de agosto de 2022 e Lei Federal nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, consignados para atuar no território municipal.

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.

Art. 2º. Os benefícios constituirão em :

I – Ajuda de custo mensal no valor de R\$ 1.100,00 (Mil e cem reais) ao médico bolsista lotado no município que aderir ao Programa Médicos no Brasil (PmpB).

Art. 3º. Os benefícios especificados no artigo anterior serão concedidos em pecúnia, diretamente ao profissional médico pertencente ao referido Programa e serão disponibilizados até o 5º (Quinto) dia útil de cada mês de efetividade do médico, a partir da data do efetivo exercício no Município.

Art. 4º. No caso de afastamento das atividades do Programa Médicos pelo Brasil, por qualquer motivação, o médico participante deverá comunicar a Secretaria Municipal de Saúde, que suspenderá de imediato a concessão dos benefícios previstos nesta Lei.

Art. 5º. As despesas decorrentes da presente Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias da Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 5º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.
Sant'Ana do Livramento, de de 2022.

Prefeita Municipal

Registre-se e Publique-se:

Secretário Municipal de Administração





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

JUSTIFICATIVA

Estamos encaminhando, para apreciação desse Egrégio Legislativo Municipal, o projeto de lei que: ***“Autoriza o Poder Executivo a conceder benefícios aos médicos participantes do programa Médicos pelo Brasil”***.

Conforme conceitualizado pelo Governo Federal, o Programa Médicos pelo Brasil é uma política de provimento médico federal para a Atenção Primária à Saúde, executada pela Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps), sob supervisão do Ministério da Saúde. O principal objetivo é levar assistência médica de qualidade para as pessoas que vivem em regiões de difícil acesso e alta vulnerabilidade.

Neste sentido, o Programa Médicos pelo Brasil foi criado pelo Governo Federal, com sanção da Lei nº 13.958 de 18 de dezembro de 2019 e irá substituir gradativamente o Programa Mais Médicos.

Ambos programas seguirão vigentes durante a transição para que no decorrer do período de implementação do MpB as equipes de saúde não fiquem sem os profissionais.

Assim, é imperioso destacar que o município de Sant'Ana do Livramento adere ao Programa Médicos Pelo Brasil (PmpB), cujas diretrizes são dispostas pela Portaria GM/MS nº 3.353 de 02 de dezembro de 2021.

Não obstante, informamos que sobreveio a Portaria GM/MS nº 3.193 de -2 de agosto de 2022, para instituir ajuda de custo, a ser fornecida pelos municípios aderidos ao programa Médicos pelo Brasil (PmpB) aos médicos bolsistas do referido programa.

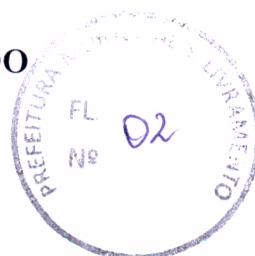
Desta forma, o Município firmou tal termo de adesão por meio do Edital SAPS/MS nº 13, de 17 de agosto de 2022, porquanto abe ao Ente Federativo o pagamento do valor de R\$ 1.100,00 (mil e cem reais) a título de ajuda de custos aos médicos bolsistas do programa em tela.

Ante o exposto, tendo em vista o Município possuir até o momento 01 (uma) médica bolsista do programa, é imprescindível a existência desta autorização legal para a regularização dos pagamentos devidos.

Pelo exposto e, principalmente pela relevância do tema, é que estamos encaminhando o presente projeto de lei para apreciação desse Legislativo, esperando aprovação por parte dos ilustres Vereadores.

Sant'Ana do Livramento, 17 de outubro de 2022.


EVANDRO GUTEBIER MACHADO
Prefeito Municipal em exercício





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;

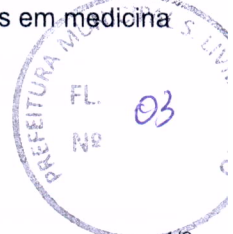
III - locais de alta vulnerabilidade: localidades com alta proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família e que recebem benefício financeiro do Programa Bolsa Família, benefício de prestação continuada ou benefício previdenciário no valor máximo de 2 (dois) salários-mínimos, nos termos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

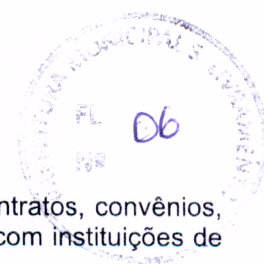
§ 6º O médico em curso de formação enquadra-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social, na condição de contribuinte individual, na forma prevista na Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

§ 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

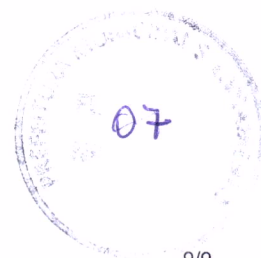
Paulo Guedes

Luiz Henrique Mandetta

Onyx Lorenzoni

Este texto não substitui o publicado no DOU de 19.12.2019

*



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 03/12/2021 | Edição: 227-A | Seção: 1 - Extra A | Página 65

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 3.353, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2021

Altera o Título IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as regras para execução do Programa Médicos pelo Brasil.

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 da República Federativa do Brasil, e tendo em vista o disposto nos arts. 4º e 29 da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre as diretrizes para a execução do Programa Médicos pelo Brasil, instituído pela Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019.

Art. 2º O Título IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com a seguinte alteração:

"CAPÍTULO IX

DO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL

Art. 642-A Este Capítulo dispõe sobre as diretrizes para a execução do Programa Médicos pelo Brasil, instituído pela Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, nos termos do Anexo CIII." (NR)

Art. 2º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar acrescida do Anexo CIII 3, na forma do Anexo a esta Portaria.

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

ANEXO

(ANEXO CIII - Do Programa Médicos pelo Brasil)

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Este Anexo dispõe sobre as diretrizes para a execução do Programa Médicos pelo Brasil, instituído pela Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019.

Art. 2º Para fins de execução do Programa Médicos pelo Brasil, consideram-se:

I - 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 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); e

b) Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), 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;

II - 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 (PBF), Benefício de Prestação Continuada (BPC) ou benefício previdenciário no valor máximo de 2 (dois) salários-mínimos, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde;

III - municípios elegíveis: municípios aptos para participação no Programa Médicos pelo Brasil, considerando a metodologia de priorização e elegibilidade estabelecida em ato específico do Ministério da Saúde;



IV - municípios aderidos: municípios elegíveis que firmaram Termo de Adesão e Compromisso com o Ministério da Saúde para recebimento de médicos por meio do Programa Médicos pelo Brasil;

V - municípios descredenciados: municípios desligados do Programa, por uma das seguintes razões:

a) em virtude de aplicação de penalidade pelo Ministério da Saúde, em processo no qual se verificou o descumprimento das obrigações assumidas pelo município;

b) por solicitação de rescisão por parte do município, ante o desinteresse em prosseguir na relação contratual; ou

c) quando, após a revisão prevista no § 2º do art. 5º deste Anexo, o município deixar de ostentar as condicionantes para elegibilidade ao Programa;

VI - municípios elegíveis e não aderidos: municípios que constam da relação de municípios elegíveis, contudo ainda não optaram pela adesão ao Programa;

VII - Termo de Adesão e Compromisso do município: instrumento jurídico celebrado entre a União, por meio do Ministério da Saúde, e o município, de natureza declaratória e constitutiva, no qual conterá, de forma expressa, a adesão do ente federativo ao Programa Médicos pelo Brasil, especificando as obrigações e os direitos;

VIII - médico bolsista: denominação do médico com registro em Conselho Regional de Medicina (CRM) selecionado para realizar o curso de formação previsto no inciso II do art. 27 da Lei nº 13.958, de 2019, na modalidade de integração ensino-serviço, até a conclusão do processo seletivo público, a qual se dá com a aprovação em prova final escrita como especialista em medicina de família e comunidade, que o habilita à contratação pela Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps), no regime celetista;

IX - médico contratado: médico de família e comunidade contratado pela Adaps no regime celetista para realização de atividades assistenciais nos municípios aderidos;

X - tutor médico: médico especialista em medicina de família e comunidade ou em clínica médica contratado pela Adaps mediante processo seletivo público para exercer a função de tutor de grupos de médicos bolsistas;

XI - médico participante: médico bolsista, médico contratado ou tutor médico; e

XII - instituição de ensino superior: instituição de ensino superior, pública ou privada, contratada pela Adaps conforme Manual do Regulamento das Licitações, Compras e Contratações da Adaps, observando-se os princípios que regem a Administração Pública, para ministrar aos médicos bolsistas o curso de formação de que trata o art. 27, § 2º, da Lei nº 13.958, de 2019.

Art. 3º Para efeitos deste Anexo, equipara-se:

I - a município:

a) o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI);

b) o Distrito Estadual de Fernando de Noronha, localizado no estado de Pernambuco; e

c) o Distrito Federal;

II - a gestor municipal:

a) o gestor do DSEI;

b) o gestor do Distrito Estadual de Fernando de Noronha, estado de Pernambuco; e

c) o gestor do Distrito Federal.

CAPÍTULO II

DA EXECUÇÃO DO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL

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



Art. 5º Os municípios elegíveis para participação no Programa Médicos pelo Brasil serão definidos por meio de metodologia de priorização e elegibilidade estabelecida em ato específico do Ministério da Saúde.

§ 1º A relação dos municípios elegíveis e a quantidade de vagas por município elegível serão publicizadas por ato do Ministério da Saúde.

§ 2º A metodologia deverá ser revisada em até 5 (cinco) anos, observado o disposto nos incisos II e III do art. 2º da Lei nº 13.958, de 2019.

§ 3º A relação dos municípios elegíveis e o quantitativo máximo de vagas poderão ser revisados anualmente, mediante atualização dos critérios e dos indicadores adotados pela metodologia, observado o interesse público.

§ 4º A revisão dos municípios elegíveis de que dispõe o § 3º poderá ser realizada, extraordinariamente, em período inferior a 1 (um) ano, quando houver modificação expressiva nos critérios e nos indicadores adotados, ou desde que aprovada pelo Conselho Deliberativo da Adaps.

§ 5º O quantitativo máximo de vagas definido para o Programa servirá de subsídio para pactuação de metas do contrato de gestão formalizado entre o Ministério da Saúde e a Adaps e não obriga a Agência a contratar médicos para todas as vagas contratualizadas.

CAPÍTULO III

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 6º Compete ao Ministério da Saúde:

I - estabelecer a metodologia a ser utilizada na definição dos municípios elegíveis para participação no Programa Médicos pelo Brasil, considerando como critério de priorização e elegibilidade os locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade;

II - definir a relação dos municípios elegíveis para participação no Programa Médicos pelo Brasil;

III - estabelecer o quantitativo de vagas por município elegível para provimento de médicos no âmbito do Programa Médicos pelo Brasil;

IV - estabelecer os requisitos e os procedimentos para a participação dos municípios no Programa Médicos pelo Brasil;

V - analisar e aprovar as manifestações de interesse em aderir ao Programa apresentadas pelos municípios elegíveis;

VI - definir e divulgar o quantitativo máximo de vagas destinadas aos municípios elegíveis;

VII - elaborar e publicar editais para que os municípios elegíveis e não aderidos possam manifestar o seu interesse em aderir ao Programa;

VIII - celebrar os Termos de Adesão e Compromisso com os municípios elegíveis ao Programa;

IX - decidir sobre o descredenciamento de municípios do Programa, garantido o devido processo legal;

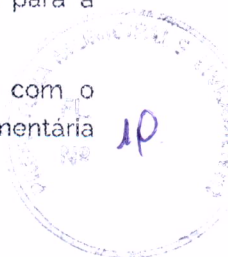
X - definir e divulgar as formas de participação dos usuários do Programa Médicos pelo Brasil na avaliação dos serviços prestados e do cumprimento de metas;

XI - definir os termos do contrato de gestão a ser firmado com a Adaps e seus aditivos, com a finalidade de execução do Programa Médicos pelo Brasil;

XII - aprovar, anualmente, o orçamento apresentado pela Adaps para a execução das atividades previstas no contrato de gestão;

XIII - propor, na lei orçamentária anual, os créditos a serem transferidos à Adaps para a execução das atividades previstas no contrato de gestão;

XIV - transferir à Adaps os créditos previstos no contrato de gestão, de acordo com o cronograma de desembolso estabelecido no ajuste, observados os valores aprovados na lei orçamentária anual e a existência de limite financeiro-orçamentário;



XV - instituir comissão responsável pelo acompanhamento e pela avaliação periódica dos resultados alcançados com a execução do contrato de gestão celebrado com a Adaps, com base nos indicadores pactuados no contrato de gestão, para aferição de seu desempenho na execução do Programa Médicos pelo Brasil;

XVI - garantir o acesso da Adaps à base de dados de serviços de saúde e a outros sistemas do Sistema Único de Saúde (SUS) que tenham relação com os locais de atuação dos médicos no âmbito do Programa, com o registro de informações quanto às atividades assistenciais na Atenção Primária à Saúde, observado o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD);

XVII - apoiar a Adaps, nos limites de sua competência, quanto ao provimento dos meios necessários à consecução dos objetivos e metas definidos no contrato de gestão; e

XVIII - elaborar normas gerais acerca do Programa Médicos pelo Brasil.

Art. 7º Compete à Adaps a execução do Programa Médicos pelo Brasil, sob a orientação técnica e a supervisão do Ministério da Saúde e em consonância com o Plano Nacional de Saúde, observando as diretrizes e as competências fixadas na Lei nº 13.958, de 2019, e nos atos normativos expedidos pelo Ministério da Saúde:

I - disciplinar, por meio de ato normativo interno, as matérias de sua competência relacionadas ao Programa Médicos pelo Brasil;

II - promover a seleção de profissionais médicos nos termos estabelecidos pela Lei nº 13.958, de 2019, e pelos atos normativos expedidos pelo Ministério da Saúde, a fim de viabilizar a implementação do Programa Médicos pelo Brasil, observando os princípios que regem a Administração Pública;

III - desenvolver, no âmbito do Programa Médicos pelo Brasil, atividades de ensino, pesquisa e extensão, em especial a promoção do curso de formação de que trata o inciso II do art. 27 da Lei nº 13.958, de 2019, que poderá ser objeto de contratação externa, considerando, no processo formativo, o componente assistencial, por meio da integração ensino e serviço;

IV - coordenar, disciplinar, acompanhar e fiscalizar as ações de aperfeiçoamento dos médicos participantes do Programa Médicos pelo Brasil;

V - promover o desenvolvimento e a incorporação de tecnologias assistenciais que venham a aumentar a efetividade da atuação dos profissionais médicos participantes do Programa Médicos pelo Brasil;

VI - avaliar, periodicamente, em conjunto com o Ministério da Saúde, a pertinência e a consistência dos indicadores e metas de desempenho constantes do Programa de Trabalho pactuado, propondo, com as devidas justificativas, alterações, inclusões e exclusões necessárias;

VII - avaliar, anualmente, por meio de sistema estruturado que permita o acompanhamento histórico dos resultados, os níveis de satisfação:

a) do gestor municipal que tenha recebido médicos do Programa Médicos pelo Brasil; e

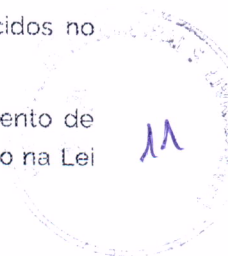
b) dos médicos participantes, em relação à sua atividade, levando em conta o sistema de tutoria e a Unidade Básica de Saúde em que estejam alocados;

VIII - acompanhar, de forma sistematizada e em conformidade com as formas de participação estabelecidas pelo Ministério da Saúde, a experiência dos usuários do Programa Médicos pelo Brasil, em relação à avaliação dos serviços prestados;

IX - estabelecer painel de monitoramento quanto às metas pactuadas e demais pontos de atenção pela aplicação dos indicadores estabelecidos para o Programa Médicos pelo Brasil;

X - alcançar as metas de desempenho institucional e cumprir os objetivos estabelecidos no Programa de Trabalho aprovado, considerando as ações do Programa Médicos pelo Brasil;

XI - disponibilizar canal de comunicação oficial da Agência que permita o esclarecimento de dúvidas, bem como a oitiva de sugestões, reclamações e denúncias, com observância do disposto na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011;



XII - disponibilizar, tempestivamente, as informações que lhe forem solicitadas pelo Ministério da Saúde relativas à execução do Programa;

XIII - apoiar os municípios participantes do Programa Médicos pelo Brasil nas ações que visam garantir o adequado desempenho do médico participante na Atenção Primária à Saúde, bem como fiscalizar, de forma concorrente com o município, o cumprimento da execução pelo médico da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, no que se refere às atividades assistenciais, ressalvadas as especificidades das Equipes de Saúde da Família ribeirinhas, fluviais e indígenas, no que tange à distribuição da carga horária; e

XIV - realizar estudo acerca dos impactos da participação dos municípios no Programa Médicos pelo Brasil, a cada 5 (cinco) anos, cujos resultados deverão ser entregues ao Ministério da Saúde, observados os padrões de produção de textos acadêmicos no País.

Art. 8º Compete aos municípios participantes do Programa Médicos pelo Brasil, sem prejuízo de demais responsabilidades definidas em lei, nos editais específicos, no Termo de Adesão e Compromisso e em outras normas do Programa:

I - atuar em cooperação com os demais entes federativos e a Adaps, no âmbito de sua competência, para as ações de execução do Programa;

II - adotar as providências necessárias à realização das ações previstas no Termo de Adesão e Compromisso firmado com o Ministério da Saúde;

III - inserir os médicos participantes do Programa nas Equipes de Saúde da Família compatíveis com a carga horária destinada às atividades de assistência, observadas as normativas do Ministério da Saúde;

IV - inscrever o médico participante do Programa, recebido pelo município, no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e identificá-lo na respectiva Equipe de Saúde da Família em que atuará, no prazo máximo de 72 (setenta e duas horas), após o início das atividades do médico participante do Programa;

V - realizar o envio periódico das informações assistenciais registradas localmente no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB);

VI - apoiar os médicos tutores e médicos bolsistas contratados pela Adaps nas regulares e periódicas visitas de tutoria;

VII - recepcionar os médicos tutores e médicos bolsistas;

VIII - contribuir com o processo de planejamento e programação de atividades de tutoria presencial a serem ofertadas aos médicos bolsistas, de maneira pactuada com o Ministério da Saúde e com a Adaps;

IX - comunicar à Adaps:

a) no prazo de 72 (setenta e duas) horas, a ocorrência de infrações praticadas pelo médico participante, previstas neste Anexo, no Termo de Adesão e Compromisso ou em outros atos normativos do Programa, e, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, da data da ciência dos fatos, informações e documentos necessários à devida instrução de processo administrativo; e

b) no prazo máximo de 3 (três) dias corridos, qualquer ocorrência de afastamento dos médicos que estejam alocados no município;

X - manter os dados do gestor municipal atualizados no sistema eletrônico da Adaps e no Ministério da Saúde, enquanto estiver vinculado ao Programa;

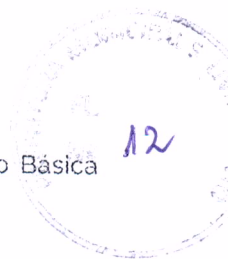
XI - fornecer condições de infraestrutura e ambiência adequadas para o exercício das atividades dos médicos participantes do Programa, tais como:

a) ambientes adequados com segurança e higiene;

b) fornecimento de equipamentos necessários e instalações sanitárias; e

c) demais exigências e especificações estabelecidas na Política Nacional de Atenção Básica

(PNAB);



XII - exercer, concomitantemente com a Adaps, a fiscalização da execução da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais pelos médicos participantes do Programa, ressalvadas as especificidades das Equipes de Saúde da Família ribeirinhas e fluviais e das equipes multidisciplinares de saúde indígena, no que tange à distribuição da carga horária, encaminhando, na forma e no prazo a serem definidos pela Adaps, informações acerca do cumprimento da carga horária desses profissionais;

XIII - dispensar ao médico participante do Programa o mesmo tratamento conferido aos demais integrantes das Equipes de Saúde da Família, exceto no que diz respeito ao direito trabalhista; e

XIV - fornecer ao Ministério da Saúde e à Adaps dados fidedignos e atualizados acerca da infraestrutura disponível na Atenção Primária à Saúde em seu território, sempre que requeridos.

Parágrafo único. Os municípios que aderirem ao Programa deverão observar as normas internas de organização da Adaps, no que diz respeito à execução do Programa Médicos pelo Brasil.

CAPÍTULO IV

DA PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS NO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL

Art. 9º Após a publicação da relação dos municípios elegíveis prevista no art. 5º deste Anexo, o Ministério da Saúde publicará edital estabelecendo as condições para manifestação de interesse, as obrigações e os deveres das partes, bem como minuta do Termo de Adesão e Compromisso, que deverá ser assinado pelo gestor municipal.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde poderá a qualquer tempo abrir prazo para que os municípios elegíveis e não aderidos possam manifestar interesse na adesão.

Seção I

Do Termo de Adesão e Compromisso a ser celebrado com o município

Art. 10. O Termo de Adesão e Compromisso a ser celebrado com o município observará os ditames das normas brasileiras vigentes, em especial a Lei nº 13.958, de 2019, e o presente Anexo, e conterá, no mínimo:

- I - os direitos e os deveres de cada parte contratante;
- II - a vigência do contrato pelo prazo de 5 (cinco) anos; e
- III - as penalidades em caso de infração.

Art. 11. A rescisão do Termo de Adesão e Compromisso poderá ocorrer:

I - em virtude de aplicação de penalidade pelo Ministério da Saúde, em processo no qual se verificou o descumprimento das obrigações assumidas pelo município;

II - por rescisão a pedido do município, que deverá ocorrer de forma justificada; ou,

III - quando, após a revisão prevista no § 2º do art. 5º deste Anexo, o município deixar de ostentar as condicionantes para elegibilidade ao Programa Médicos pelo Brasil.

Parágrafo único. Em caso de rescisão a pedido do município, o Ministério da Saúde oficiará o Presidente do Legislativo Municipal e o Ministério Público Estadual.

Art. 12. O Termo de Adesão e Compromisso será celebrado uma vez a cada 5 (cinco) anos.

Parágrafo único. O Termo de Adesão e Compromisso poderá ser aditado em caso de situação de emergência em saúde, estado de calamidade pública ou interesse público.

Seção II

Da aplicação de penalidades aos municípios

Art. 13. O descumprimento das obrigações assumidas pelos municípios enseja a aplicação das seguintes penalidades:

- I - advertência;
- II - bloqueio de vaga; e
- III - descredenciamento do município do Programa Médicos pelo Brasil.



Parágrafo único. As penalidades de que trata o caput serão aplicadas fundamentadamente pela Secretaria de Atenção primária à Saúde, de acordo com as peculiaridades do caso concreto, a gravidade e a natureza das infrações, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

Art. 14. A penalidade de advertência poderá ser aplicada ao município que deixar de cumprir qualquer obrigação constante neste Anexo, na Lei nº 13.958, de 2019, no Termo de Adesão e Compromisso ou em qualquer outro ato normativo vinculado ao Programa Médicos pelo Brasil, que não constituir infração punida com bloqueio de vaga e descredenciamento do município.

Art. 15. A penalidade de bloqueio de vaga poderá ser aplicada nas hipóteses de o município:

I - ter sido punido por duas vezes com penalidade de advertência, durante o período de um ano, contado da aplicação da primeira penalidade; e

II - deixar de validar a alocação do médico encaminhado pela Adaps no município, caso atenda aos requisitos para tanto.

§ 1º A penalidade de bloqueio de vaga poderá ser aplicada de forma imediata, nos casos em que cabe a aplicação da penalidade de advertência, a depender da gravidade dos efeitos da conduta no caso concreto.

§ 2º A penalidade de bloqueio de vaga poderá abranger, preferencialmente, as vagas sem ocupação no momento da aplicação da penalidade e, subsidiariamente, as vagas que se encontram ocupadas pelos médicos participantes, da seguinte forma:

a) nos casos de bloqueio de vagas ocupadas: com manutenção em atividade do médico participante alocado na vaga, ficando bloqueada para futura alocação após sua desocupação, enquanto perdurar o bloqueio, ou transferência para outro município do médico participante alocado na vaga, permanecendo bloqueada, enquanto perdurar o bloqueio; e

b) nos casos de bloqueio de vagas não ocupadas, estas não serão disponibilizadas para ocupação, enquanto perdurar o bloqueio.

§ 3º A penalidade de bloqueio de vaga terá o prazo máximo de duração de 6 (seis) meses, podendo ser estendida caso perdure a situação ensejadora da aplicação da penalidade, mediante decisão fundamentada da Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

§ 4º Cabe à Adaps dispor sobre transferência dos médicos participantes nos casos bloqueio de vagas ocupadas.

Art. 16. A penalidade de descredenciamento do município poderá ser aplicada nas seguintes hipóteses:

I - caso o município tenha sido penalizado por duas vezes com penalidade de bloqueio de vaga, durante o período de um ano, contado da aplicação da primeira penalidade; e

II - deixar de regularizar a situação que ensejou a aplicação da penalidade de advertência ou bloqueio de vaga, no prazo concedido pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, considerando a gravidade da conduta.

§ 1º A penalidade de descredenciamento do município consiste na rescisão automática da sua participação no Programa, cabendo a Adaps dispor sobre transferência dos médicos participantes que estiverem ali alocados para outros municípios participantes do Programa.

§ 2º O município que for penalizado com o descredenciamento não poderá retornar ao Programa, no prazo de um ano, após a decisão final administrativa.

Art. 17. Instaurado processo administrativo para apuração de possível descumprimento de obrigações, o Ministério da Saúde notificará o município para que, no prazo de 5 (cinco) dias, apresente manifestação por escrito acerca dos fatos alegados.

§ 1º A notificação de que trata o caput será encaminhada ao município por meio do endereço eletrônico cadastrado pelo gestor no sistema eletrônico do Programa Médicos pelo Brasil.

§ 2º O prazo de 5 (cinco) dias será contado, de modo contínuo, do primeiro dia útil seguinte ao envio da notificação para o endereço eletrônico do gestor, considerando-se prorrogado até o primeiro dia útil seguinte se o seu vencimento cair em dia não útil.

§ 3º Transcorrido o prazo para manifestação do município, com ou sem resposta, o Ministério da Saúde decidirá sobre a penalidade aplicada, podendo, a depender da gravidade da infração, antes da aplicação das penalidades previstas neste Anexo, recomendar ao gestor municipal a adoção de providências para a regularização da situação.

§ 4º O Ministério da Saúde notificará, via endereço eletrônico, a sua decisão aos envolvidos.

§ 5º Na hipótese em que decidir pela recomendação de regularização da situação antes da aplicação das penalidades previstas neste Anexo, o município terá o prazo de até 15 (quinze) dias corridos, a contar da intimação, para atender a recomendação e comprovar a regularização da situação.

§ 6º O prazo de que trata o § 5º poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, desde que devidamente justificado pelo município.

§ 7º Decorrido o prazo de que trata o § 5º sem que haja cumprimento da recomendação com comprovação da regularização da situação, o Ministério da Saúde dará seguimento ao processo, podendo, fundamentadamente, decidir pela aplicação da penalidade.

§ 8º Na hipótese de aplicação da penalidade de descredenciamento do município, o médico participante deverá ser transferido para outro município aderido ao Programa Médicos pelo Brasil, preferencialmente na mesma unidade da federação do município descredenciado e em município de mesmo perfil de difícil provimento médico ou de alta vulnerabilidade que o município descredenciado.

CAPÍTULO V

DA SELEÇÃO E DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO DOS MÉDICOS NO PROGRAMA

Art. 18. A seleção dos profissionais médicos para o Programa Médicos pelo Brasil será realizada pela Adaps, mediante processo seletivo público que observe os princípios da Administração Pública, bem como as regras descritas na Lei nº 13.958, de 2019, neste Anexo e no respectivo edital de seleção.

Art. 19. No âmbito do Programa Médicos pelo Brasil serão selecionados os seguintes profissionais:

I - médicos de família e comunidade; e

II - tutores médicos.

§ 1º É requisito para inscrição no processo seletivo para médico de família e comunidade, o registro regular em Conselho Regional de Medicina.

§ 2º A contratação de médicos tutores para o Programa Médicos pelo Brasil será realizada mediante processo seletivo público para os profissionais especialistas em medicina de família e comunidade ou em clínica médica, nos termos previstos no edital da seleção.

Art. 20. O edital de seleção dos médicos e tutores médicos do Programa Médicos pelo Brasil conterá as especificidades de cada cargo e trará os requisitos de classificação dos aprovados, a remuneração, as atribuições, observando-se os parâmetros legais e o disposto neste Anexo.

Parágrafo único. No edital, poderão ser exigidos requisitos não contemplados neste Anexo, desde que comprovado e descrito de forma expressa o interesse público perseguido.

Art. 21. A remuneração dos profissionais participantes do Programa Médicos pelo Brasil será regulamentada por ato da Adaps, conforme determinação legal.

Art. 22. Os médicos participantes do Programa Médicos pelo Brasil, quer estejam no curso de formação, quer tenham sido contratados, não terão qualquer vínculo trabalhista com a União ou com o município em que forem alocados.

Art. 23. O médico participante será alocado pela Adaps, observando-se as vagas disponíveis e a sua classificação no processo seletivo.

Parágrafo único. Quando do estudo para a publicação de edital para contratação de médicos, compete à Adaps diligenciar junto ao Ministério da Saúde e do município aderido, no sentido de verificar a quantidade de Equipes de Saúde da Família e a necessidade de recebimento do médico pelo ente municipal.

Do curso de formação

Art. 24. O curso de formação será ofertado aos candidatos que forem aprovados na primeira fase do processo seletivo para médico de família e comunidade, conforme inciso I do art. 27 da Lei nº 13.958, de 2019, dentro do número de vagas ofertadas no edital, e terá a duração de 2 (dois) anos, assim entendida a conclusão em 24 (vinte e quatro) meses, ininterruptos ou não.

Art. 25. O curso de formação 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.

Art. 26. As atividades práticas do curso de formação serão desenvolvidas em Unidades Básicas de Saúde, sob supervisão e avaliação dos tutores médicos da Adaps, os quais estarão alocados em municípios estratégicos que possibilitem o recebimento dos médicos bolsistas de municípios da mesma região.

Parágrafo único. O médico tutor deverá ser responsável pelo conjunto de no máximo 7 (sete) médicos bolsistas do Programa.

Art. 27. As matérias que envolvem o curso de formação e que não forem tratadas neste Anexo ou em outro ato normativo expedido pelo Ministério da Saúde serão de competência da Adaps, em acordo com a instituição de ensino superior.

Seção II

Dos direitos e deveres dos médicos bolsistas participantes do curso de formação

Art. 28. São direitos dos médicos bolsistas do curso de formação:

I - receber bolsa-formação, cujo valor constará no edital da seleção;

II - receber o mesmo tratamento dispensado aos demais membros da equipe em que estiver atuando, salvo no que diz respeito às questões trabalhistas;

III - recesso, conforme definido pela Adaps, após oitiva do gestor do município em que o médico estiver alocado;

IV - afastar-se das atividades, por período não inferior a 120 (cento e vinte) dias, para a médica bolsista, para gozo de licença-maternidade, em caso de nascimento de filho ou adoção;

V - afastar-se das atividades práticas, pelo prazo de 5 (cinco) dias, para o médico bolsista, para gozo de licença-paternidade, em caso de nascimento ou adoção de filho;

VI - afastar-se de suas atividades práticas, pelo prazo de até 15 (quinze) dias, para tratamento de saúde.

§ 1º O recesso de que trata o inciso III será contado para a conclusão do curso, não configurando suspensão do curso de formação.

§ 2º No período de licença-maternidade de que trata o inciso IV, o curso de formação e o pagamento da bolsa-formação ficarão suspensos, e o período de licença não será contabilizado para a conclusão do curso de formação.

§ 3º No caso do inciso IV, a médica que ainda não tiver direito ao salário-maternidade, pago pela Previdência Social, poderá optar por continuar suas atividades junto ao Programa, após a liberação médica.

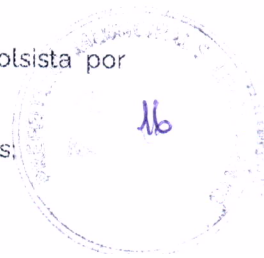
§ 4º No afastamento para licença-paternidade de que trata o inciso V, não haverá suspensão do curso de formação, ficando as atividades práticas e teóricas suspensas.

§ 5º No caso do inciso V, não haverá suspensão do curso de formação e da bolsa-formação, e as atividades teóricas deverão ser repostas ao médico bolsista pela instituição de ensino na qual estiver matriculado.

§ 6º No caso de afastamento por motivo de tratamento de saúde do médico bolsista por período superior a 15 dias:

a) as atividades teóricas e práticas e o pagamento da bolsa-formação serão suspensos;

b) o tempo de afastamento não contará para a conclusão do curso de formação; e



c) o médico deverá recorrer à Previdência Social, considerando o seu vínculo como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), na condição de contribuinte individual, nos termos do § 6º do art. 27 da Lei nº 13.958, de 2019.

§ 7º As demais licenças, como em caso de morte de dependente legal e casamento, serão resolvidas pela Adaps, observada a regra de suspensão do curso de formação e do pagamento da bolsa-formação na hipótese de licença por período superior a 15 (quinze) dias.

§ 8º As questões inerentes às atividades teóricas, no período de suspensão do curso de formação, serão resolvidas pela Adaps, em conjunto com a instituição de ensino parceira a qual o médico estiver vinculado.

§ 9º. O pagamento da bolsa-formação está condicionado ao efetivo exercício das atividades pelo médico, ressalvados os casos de afastamentos excepcionados no presente Anexo, sendo autorizado o desconto de faltas injustificadas.

Art. 29. São deveres dos médicos bolsistas participantes do curso de formação:

I - exercer com zelo e dedicação as atividades assistenciais, bem como as atividades do curso de formação;

II - observar as leis e as normas regulamentares vigentes;

III - cumprir as instruções, as orientações e as regras definidas pelo tutor médico, pelo gestor municipal, pelas instituições de ensino superior e pela Adaps;

IV - atender com presteza e urbanidade os usuários do SUS;

V - zelar pela economia dos insumos aplicados à atividade assistencial e pela conservação do patrimônio público;

VI - cumprir a carga horária fixada, nos termos deste Anexo, para as atividades do Programa Médicos pelo Brasil, conforme definido pela Adaps;

VII - tratar de forma respeitosa os gestores do Programa Médicos pelo Brasil, em todos os níveis, bem como os demais profissionais, sejam eles da área da saúde ou administrativos;

VIII - levar ao conhecimento do tutor médico e da Adaps eventuais dúvidas quanto às atividades de ensino e serviço, bem como as irregularidades de que tiver ciência em razão dessas atividades; e

IX - registrar as informações das suas atividades assistenciais no sistema de informação da Atenção Primária à Saúde disponibilizado, nos prazos determinados pela Adaps.

§ 1º É vedado ao médico bolsista receber valores ou vantagens de qualquer espécie, em razão de suas atividades no Programa Médicos pelo Brasil, diversas daquelas previstas para o Programa.

§ 2º A Adaps deverá designar outros deveres para os médicos participantes, sempre com fulcro no interesse público e observado o estabelecido neste Anexo.

Art. 30. As hipóteses de transferência dos médicos bolsistas serão disciplinadas pela Adaps.

Art. 31. O descumprimento de deveres pelos médicos bolsistas redundará em aplicação de penalidades aplicáveis aos médicos bolsistas, nos moldes de ato interno a ser definido pela Adaps.

Seção III

Dos direitos e deveres dos médicos contratados e tutores médicos

Art. 32. Os direitos e deveres dos médicos de família e comunidade efetivos e tutores médicos contratados pela Adaps estão preconizados na legislação trabalhista e nas normas expedidas pela Adaps.

Art. 33. As hipóteses de transferência dos médicos de família e comunidade e tutores médicos contratados pela Adaps deverão observar o disposto na legislação trabalhista e nas normas expedidas pela Adaps.

Art. 34. As penalidades aplicáveis aos médicos contratados e tutores médicos da Adaps serão objeto de normativo interno da Adaps, observado o regime estabelecido na Consolidação das Leis do Trabalho.



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 15/08/2022 | Edição: 154 | Seção: 1 | Página: 67

Órgão: Ministério da Saúde/Cabinete 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)

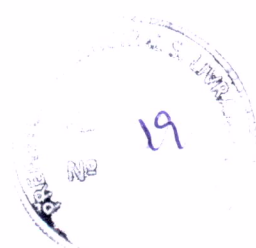
Art. 2º O município que já firmou termo de adesão ao Programa Médicos pelo Brasil deverá firmar termo aditivo ao termo de adesão, no qual constará expressamente a nova obrigação instituída no inciso XV do art. 8º.

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

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.



Relatório do Termo de Adesão do Sistema

Nome do Responsável: PAULO HENRIQUE VARGAS

Preenchido por: PATRICIA FRISKE SCHWIDERKE

Município: RS-SANT'ANA DO LIVRAMENTO

Nº da Solicitação: 12094007000107.2021.0001

Data de Cadastro: 22/12/2021

Teto: 4

Quantidade Solicitada: 4

TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO DOS MUNICÍPIOS AO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL Programa Médicos pelo Brasil

TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIÃO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - SAPS/MS, CNPJ nº 00.394.544/0108-14, neste ato representado por RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE, Secretário de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS), com endereço na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 7º andar, sala 716 - CEP 70.058-900, Brasília (DF) E O MUNICÍPIO OU OS A ELES EQUIPARADOS: OS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEIS), O DISTRITO FEDERAL (DF), E O DISTRITO ESTADUAL DE FERNANDO DE NORONHA (PE), nos termos da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019 e das demais normas de regência do Programa Médicos pelo Brasil, mediante as cláusulas e condições seguintes.

As Cláusulas presentes no Termo de Adesão e Compromisso dos Municípios ao Programa Médicos pelo Brasil, podem ser verificadas na íntegra no Edital SAPS/MS N 11, de 15 de dezembro de 2021.



Emitido por: PATRICIA FRISKE SCHWIDERKE em 22/12/2021 - Gerenciaaps

Termo de Compromisso

Nome do Responsável: ANA PAULA RIEFEL VIEIRA

Preenchido por: PATRICIA FRISKE SCHWIDERKE

Município: RS-SANT'ANA DO LIVRAMENTO

Nº da Solicitação: 12094007000107.2022.0004

Data de Cadastro: 24/08/2022

TERMO ADITIVO AO TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO DOS MUNICÍPIOS AO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL (PMpB)

TERMO ADITIVO AO TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIÃO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - SAPS/MS, CNPJ nº 00.394.544/0108-14, neste ato representado por RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE, Secretário de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS), com endereço na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 7º andar, sala 716 - CEP 70.058-900, Brasília (DF) E OS MUNICÍPIOS/DSEIs listados no Anexo I do Edital SAPS/MS nº 13, de 17 de agosto de 2022, para que estes manifestem expressa anuência acerca da nova obrigação instituída por meio da Portaria GM/MS nº 3.193, de 2 de agosto de 2022, que altera a Portaria GM/MS nº 3.353, de 2 de dezembro de 2021, para instituir ajuda de custo, a ser fornecida pelos municípios aderidos ao Programa Médicos pelo Brasil (PMpB) exclusivamente aos médicos bolsistas do referido Programa.

As cláusulas presentes no termo aditivo podem ser verificadas na íntegra no Edital SAPS/MS nº 13, de 17 de agosto de 2022 (Anexo II).

Assinatura do Responsável

Assinatura do Responsável

