



MENSAGEM N° 002/2025

Ref.: Projeto de Lei n° 002/2025

Assunto: Altera a redação da Lei nº 4885, de 03 de novembro de 2023.

Senhor Presidente,
Senhores(as) Vereadores(as)

O presente Projeto de Lei objetiva alteração na redação da Lei nº 4885, de 03 de novembro de 2023, que dispõe sobre o Programa “Mais Médicos” no Município de São Bento do Sul, propondo a alteração dos valores dos benefícios de moradia e alimentação concedidos aos médicos participantes do Programa Mais Médicos.

O Programa Mais Médicos desempenha um papel essencial na ampliação do acesso à saúde. Conforme Termo de Adesão firmado com o Governo Federal, o Município recebe o profissional e, em contrapartida, o apoia com recursos para moradia e alimentação.

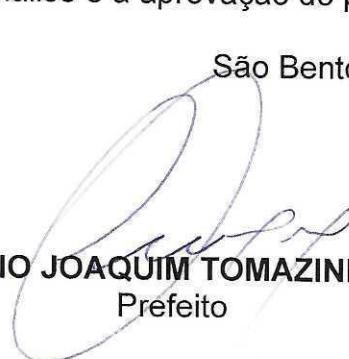
No entanto, verificou-se que os valores atuais dos benefícios não são suficientes para cobrir adequadamente as despesas desses profissionais. Com esta iniciativa legislativa, propõe-se a atualização dos valores com base na adequação da variação do custo de vida, respeitando-se os limites impostos na Portaria nº 300, de 5 de outubro de 2017 do Ministério da Saúde.

A proposta busca assegurar que os médicos participantes do programa tenham condições de trabalho e vida, refletindo o reconhecimento pela relevância de sua atuação.

Conto com o apoio de Vossas Excelências para a aprovação desta medida, fundamental para o fortalecimento do Programa Mais Médicos e para a promoção da saúde como direito fundamental dos nossos municípios.

Ante o exposto, solicitamos a análise e a aprovação do presente projeto de lei.

São Bento do Sul, 23 de janeiro de 2025.


ANTONIO JOAQUIM TOMAZINI FILHO
Prefeito


MARCELO MARQUES
Secretário Municipal de Saúde


MAIANE P. DE MIRANDA
Assessora Jurídica

0692 24 01 223 00:25

0 35 /2025



PROJETO DE LEI N° 002, DE 23 DE JANEIRO DE 2025.

ALTERA A REDAÇÃO DA LEI N° 4885, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2023, QUE ADERE O PROGRAMA MAIS MÉDICOS NO MUNICÍPIO.

O PREFEITO

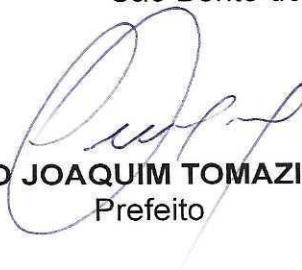
Faço saber que a Câmara Municipal aprovou a seguinte Lei:

Art. 1º O artigo 2º da Lei nº 4885, de 03 de novembro de 2023, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 2º É responsabilidade do Município de São Bento do Sul, dentre outras estabelecidas no ajuste, o custeio de despesas de oferecimento de moradia condigna aos médicos participantes no valor de até R\$ 2.430,00 (dois mil quatrocentos e trinta reais) e de alimentação de até R\$ 770,00 (setecentos e setenta reais).

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

São Bento do Sul, 23 de janeiro de 2025.


ANTONIO JOAQUIM TOMAZINI FILHO
Prefeito


MARCELO MARQUES
Secretário Municipal de Saúde


MAIANE F. DE MIRANDA
Assessora Jurídica



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



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

PORTARIA N° 300, DE 5 DE OUTUBRO DE 2017

Altera a Portaria nº 30/SGTES/MS, de 12 de fevereiro de 2014, para reajustar de valores do fornecimento de moradia e alimentação e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE GESTÃO DE TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 8.901, de 10 de dezembro de 2016, e considerando os termos da Portaria Interministerial nº 1.369/MS/MEC, de 8 de julho de 2013, que dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, bem como as deliberações no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite, resolve:

Art. 1º A Portaria nº 30/SGTES/MS, de 12 de fevereiro de 2014, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 3º

.....

§ 3º Na modalidade de que trata o inciso II deste artigo, o ente federativo pode adotar como referência para o recurso pecuniário para locação de imóvel, em padrão suficiente para acomodar o médico e seus familiares, os valores mínimo e máximo de R\$ 550,00 (quinhentos e cinquenta reais) a R\$ 2.750,00 (dois mil, setecentos e cinquenta reais), podendo o gestor distrital e/ou municipal adotar valores superiores, conforme a realidade do mercado imobiliário local, mediante comprovação do valor mediante 3 (três) cotações de custo no mercado imobiliário do município ou Distrito Federal.

.....

§ 6º A oferta do auxílio moradia não será concedida aos médicos participantes que já residiam no município de alocação.

§ 7º As situações omissas quanto à oferta de contrapartidas devem ser decididas pelos entes federativos, segundo suas normas, na medida em que constituem obrigações a ele pertinentes." (NR)

"Art. 7º Os entes federados devem assegurar a recepção e o deslocamento dos médicos participantes, distribuídas as obrigações da seguinte forma:

I - aos Estados e ao Distrito Federal caberá a recepção dos médicos participantes na Capital e o deslocamento até o município de alocação do profissional, podendo o Distrito Federal e os Municípios participarem do deslocamento; e

II - ao Distrito Federal e aos Municípios caberá a recepção do profissional nos municípios para o início das atividades, garantindo de pronto a moradia, quando for o caso, na forma do art. 3º.

§ 1º Nas situações em que a Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil viabilizar o deslocamento do médico participante diretamente ao aeroporto mais próximo do município de alocação do profissional, será do ente municipal a responsabilidade pela recepção e chegada do profissional ao Município para início das atividades.

§ 2º A Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, ouvidos os membros representantes do CONASS e o CONASEMS, deliberará acerca da execução das obrigações previstas quanto ao deslocamento, quando, por situações fortuitas, não possam ser executadas na forma disciplinada, evitando o comprometimento temporal do início das atividades pelo médico participante." (NR)

"Art. 10. Sendo assegurada a alimentação mediante recurso pecuniário, deverá o ente federativo adotar como parâmetros mínimo e máximo os valores de R\$ 550,00 (quinhentos e cinquenta reais) a 770,00 (setecentos e setenta reais)." (NR)

"Art. 19. Em caso de descumprimento das obrigações assumidas pelo ente federativo, nos termos desta Portaria, a Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil poderá aplicar as seguintes penalidades, isolada ou cumulativamente, em caráter provisório ou definitivo:



- I - bloqueio de vagas para alocação de novos profissionais;
- II - remanejamento dos profissionais alocados; e
- III - descredenciamento do ente federativo do Projeto.

§ 1º Nos casos em que a Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil tomar conhecimento do descumprimento das obrigações assumidas pelo ente federativo, nos termos desta Portaria, ele será notificado para, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, apresentar manifestação por escrito acerca dos fatos alegados.

§ 2º A notificação será encaminhada ao ente federativo por via postal, com aviso de recebimento, e por meio eletrônico, aos endereços indicados pelo gestor quando da adesão ao Projeto, considerando-se eficaz para fins de cômputo de prazo para manifestação aquela que primeiro chegue à ciência do ente.

§ 3º Transcorrido o prazo para manifestação do ente federativo, com ou sem resposta, a Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil decidirá sobre a(s) penalidade(s) aplicável(eis), podendo recomendar ao ente a adoção de providências para regularização da inadimplência, sem prejuízo de aplicação das penalidades indicadas nos itens I e II, conforme a gravidade da situação.

§ 4º Caso a Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil decida pela adoção de providências por parte do ente federativo, estas deverão ser efetivadas no prazo de 15 (quinze) dias a contar da decisão, prorrogável uma única vez, por igual período, a critério da Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, devidamente justificado.

§ 5º Transcorrido o prazo de que tratam os §§ 3º e 4º sem que as providências determinadas tenham sido efetivadas, o ente federativo poderá ser descredenciado do Projeto.

§ 6º Quando a situação concreta ensejar e quando for caso de reincidência do ente federativo quanto à alegação de descumprimento de contrapartida, em qualquer das obrigações por ele assumidas, a Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil poderá aplicar, de imediato, no momento da notificação de que trata o § 1º, as penalidades previstas nos incisos I e II do caput.

§ 7º Na hipótese de descredenciamento do ente federativo, o médico participante do Projeto será remanejado para outro ente federativo participante do Projeto, preferencialmente na mesma região de saúde daquele que foi descredenciado." (NR)

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ROGÉRIO LUIZ ZERAIK ABDALLA

Saude Legis - Sistema de Legislação da Saúde



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



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

PORTARIA Nº 30, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2014

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

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

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

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

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

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

Art. 2º Esta Portaria aplica-se aos Municípios participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, conforme obrigações previstas para os Municípios que venham a aderir ao Projeto segundo editais normativos específicos.

CAPÍTULO II

DO FORNECIMENTO DE MORADIA AOS MÉDICOS PARTICIPANTES

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

I - imóvel físico;

II - recurso pecuniário; ou

III - acomodação em hotel ou pousada.

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

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

§ 3º Na modalidade de que trata o inciso II deste artigo, o ente federativo pode adotar como referência para o recurso pecuniário para locação de imóvel, em padrão suficiente para acomodar o médico e seus familiares, os valores mínimo e máximo de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), podendo o gestor distrital e/ou municipal adotar valores superiores, conforme a realidade do mercado imobiliário local, mediante comprovação do valor mediante 3 (três) cotações de custo no mercado imobiliário do município ou Distrito Federal.

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



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

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

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

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

- I - infraestrutura física e sanitária do imóvel em boas condições;
- II - disponibilidade de energia elétrica;
- III - abastecimento de água.

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

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

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

CAPÍTULO III

DA RECEPÇÃO E DESLOCAMENTO DOS MÉDICOS PARTICIPANTES

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

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

CAPÍTULO IV

DO FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO E ÁGUA POTÁVEL

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

- I - recurso pecuniário; ou
- II - in natura.

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

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

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

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

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

CAPÍTULO V

DOS PROCEDIMENTOS DE INFORMAÇÃO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE.



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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO VI

DO DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES DO ENTE FEDERATIVO

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

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

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

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

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

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 20. Para os Municípios dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI's), o Ministério da Saúde custeará as despesas necessárias de modo a assegurar aos médicos participantes as garantias a que se refere o art.1º em Portaria específica.

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

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

Art. 23. As matérias regulamentadas no Manual Orientador aos Municípios e ao Distrito Federal, até então constantes do site <http://maismedicos.saude.gov.br> passam a viger nos termos desta Portaria.

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

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

MOZART JÚLIO TABOSA SALES



Saude Legis - Sistema de Legislação da Saúde

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

Este documento é de propriedade da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sua utilização é restrita ao âmbito da Administração Pública Estadual. É vedada a sua reprodução, distribuição, divulgação e/ou alteração, salvo autorização expressa da Secretaria de Estado da Saúde.

RESOLUÇÃO N.º 030/2014

Mais Médicos

GOVERNO FEDERAL (<http://maismedicos.gov.br/>)

(<https://www.facebook.com/minsaude>)

(<https://instagram.com/minsaude/>)

(<https://twitter.com/minsaude>)

(<https://www.youtube.com/user/MinSaudeBR>)

(<http://www.blog.saude.gov.br>)

Contato (contato)

Fale Conosco (<http://maismedicos.saude.gov.br/contato.php>)

Área de Imprensa (area-de-imprensa)



SAIBA MAIS SOBRE A RETOMADA DO **MAIS MÉDICOS**



(</noticias/356-governo-federal-anuncia-novo-mais-medicos>)

VOCÊ ESTÁ AQUI: PÁGINA INICIAL (/) > LEGISLAÇÃO

MENU



MAIS MÉDICOS

Legislação



Criado para atender a necessidade de provimento emergencial de médicos associado à formação voltada à Atenção Primária, o Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB) vem, ao longo dos anos, atuando de forma a minimizar o problema histórico da escassez desses profissionais nas diversas frentes de atenção primária em todo o país.

Durante a permanência no PMMB, os médicos participantes, além do atendimento a pacientes, participam de processos de aperfeiçoamento profissional e de educação permanente, uma vez que a participação no Projeto acontece considerando a perspectiva do ensino-serviço.

Consulte abaixo a legislação que norteia o Programa Mais Médicos:

Modalidade Coparticipação

[PORTARIA GM/MS Nº 752, DE 15 DE JUNHO DE 2023](#)

(/images/2023/portaria_gm_ms_752_de_15_de_junho_de_2023.pdf) - Dispõe sobre a expansão de novas vagas no Programa Mais Médicos para o Brasil na modalidade coparticipação e dá outras providências.

Instituição e implementação do PMMB

[NOTA INFORMATIVA Nº 2/2024-DESCO/SAPS/MS](#) (/images/2024/Legislacao/SEI_MS---0039201076---Nota-Informativa-MM-1.pdf)

- Orienta a complementação de carga horária dos profissionais do Projeto Mais Médicos para o Brasil que atuam em equipes de Atenção Primária Prisional e equipes de Consultório na Rua.

[PORTARIA SAPS/MS Nº 34, DE 7 DE JUNHO DE 2024](#) (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-saps/ms-n-34-de-7-de-junho-de-2024-565710856>) - Dispõe sobre o pagamento da bolsa-formação aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 e da Portaria Interministerial MS/MEC nº 604, de 16 de maio de 2023.

[PORTARIA GM/MS Nº 4.164, DE 3 DE JUNHO DE 2024](#) (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-4.164-de-3-de-junho-de-2024-566291920>) - Estabelece as competências do facilitador e instituição de educação superior na oferta de Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu pelo Projeto Mais Médicos para o Brasil e dispõe sobre os critérios para concessão e o pagamento de bolsa-formação facilitador.

LEI Nº 14.621, DE 14 DE JULHO DE 2023 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14621.htm) - Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde no âmbito do Programa Mais Médicos; e altera as Leis nºs 12.871, de 22 de outubro de 2013, 13.959, de 18 de dezembro de 2019, e 13.958, de 18 de dezembro de 2019, para criar novos incentivos e regras no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida) e para transformar a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps) em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS).

Portaria Interministerial MS/MEC Nº 604, de 16 de maio de 2023 (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-ms/mec-n-604-de-16-de-maio-de-2023-483958798>) - Dispõe sobre a execução do Projeto Mais Médicos para o Brasil - PMMB.

Portaria GM/MS Nº 485, de 14 de abril de 2023 (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-485-de-14-de-abril-de-2023-477636719>) - Dispõe sobre a distribuição de vagas, as diretrizes e os critérios para seu dimensionamento e a metodologia de sua priorização em municípios no âmbito dos programas de provimento do Ministério da Saúde e dá outras providências.

Acesse planilha com o teto de vagas por município e o DF (images/2023/Anexo_1_Portaria-Abr-2023_Tetos_de_vagas_de_Municípios_e_DF.pdf)
Acesse planilha com o teto de vagas por Distrito Sanitário, Especial, Indígena (DSEI) (images/2023/Anexo_2_Portaria-Abr-2023_Tetos_de_vagas_de_DSEI.pdf).

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.165, DE 20 DE MARÇO DE 2023 (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.165-de-20-de-marco-de-2023-471686883>) - Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do Programa Mais Médicos, e altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

DECRETO Nº 11.440, DE 20 DE MARÇO DE 2023 (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-11.440-de-20-de-marco-de-2023-471672382>) - Institui a Comissão Interministerial de Gestão da Educação na Saúde.

Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm) - Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

RESOLUÇÃO Nº 399, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2023 (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-399-de-10-de-novembro-de-2023-523215735>) - Dispõe sobre as hipóteses de afastamento dos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

RESOLUÇÃO Nº 400, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2023 (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-400-de-10-de-novembro-de-2023-523210547>) - Estabelece os critérios e procedimentos para a concessão de horário especial ao médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil - PMMB com deficiência ou que possua dependente com deficiência.

RESOLUÇÃO Nº 401, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2023 (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-401-de-10-de-novembro-de-2023-523194058>) - Define as competências das Referências Centralizadas (RC) e Referências Regionalizadas (RR) no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

PORATARIA GM/MS Nº 3.123, DE 8 DE FEVEREIRO DE 2024 (<images/2024/Legislacao/PORTARIA-GM-MS-N-3.123-DE-8-DE-FEVEREIRO-DE-2024---PORTARIA-GM-MS-N-3.123-DE-8-DE-FEVEREIRO-DE-2024---DOU---Imprensa-Nacional.pdf>) - Dispõe sobre a complementação da bolsa-formação das médicas participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil - PMMB que estiverem em gozo do salário-maternidade concedido pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

RESOLUÇÃO Nº 437, DE 12 DE ABRIL DE 2024 (images/2024/Legislacao/RESOLUCAO_N_437_DE_12_DE_ABRIL_DE_2024.pdf) - Define as regras para movimentação dos profissionais do Projeto Mais Médicos para o Brasil - PMMB em municípios, estados e distritos sanitários indígenas participantes.

Expedição do RMS para os médicos intercambistas participantes do PMMB

Decreto nº 8.126, de 22 de outubro de 2013 (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D8126.htm) - Dispõe sobre a emissão do registro único e da carteira de identificação para os médicos intercambistas participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, de que trata a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 - regulamenta o § 3º do art. 16 da Lei 12.871/2013.



Portaria GAB/MS nº 2.477, de 22 de outubro de 2013
(http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2477_22_10_2013.html) - Dispõe sobre a emissão do número de registro único para os médicos intercambistas participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil e a respectiva carteira de identificação.

Módulo de Acolhimento e Avaliação | MAAV

PORTARIA SAPS Nº 63, DE 26 DE OUTUBRO DE 2023 (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-saps-n-63-de-26-de-outubro-de-2023-520102826>) - Institui o pagamento de Ajuda de Custo aos participantes do Módulo de Acolhimento e Avaliação (MAAV) do Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos da Lei 12.871 de 2013 e da Portaria Interministerial MS/MEC nº 604, de 16 de maio de 2023.

RESOLUÇÃO Nº 396, DE 20 DE SETEMBRO DE 2023 (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-396-de-20-de-setembro-de-2023-513058018>) - Define critérios de frequência nas atividades educacionais obrigatórias do Módulo de Acolhimento e Avaliação (MAAV) do Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB).

RESOLUÇÃO Nº 397, DE 22 DE SETEMBRO DE 2023 (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-397-de-22-de-setembro-de-2023-513062974>) - Define as condições de dispensa na participação das atividades obrigatórias do Módulo de Acolhimento e Avaliação (MAAV) do Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB).

Portaria Conjunta SGTES/SESU nº 31, de 5 de junho de 2015
(<https://pesquisa.in.gov.br/impressa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=15&data=06/06/2015>) - Dispõe sobre o Módulo de Acolhimento e Avaliação do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Contrapartida Municipal | Alimentação e moradia concedida aos médicos participantes do PMMB

Portaria GAB/MS nº 2.715, de 13 de novembro de 2013
(https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2715_13_11_2013.html#--text=PORTARIA%20N%C2%BA%202.715%20DE%2013) - Dispõe sobre o custeio das despesas de moradia e alimentação dos médicos participantes do Projeto Mais Médicos alocados em área de atuação de Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI/SESAI/MS), órgão integrante da Estrutura Regimental do Ministério da Saúde.

Portaria nº 30, de 12 de fevereiro de 2014
(https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sgtes/2014/prt0030_12_02_2014.html) - Dispõe sobre o cumprimento das obrigações de oferta de moradia, deslocamento, alimentação e água potável pelo Distrito Federal e Municípios aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos da Portaria Interministerial nº 1.369/MS/MEC, de 8 de julho de 2013.

Portaria nº 300, de 5 de outubro de 2017
(https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sgtes/2017/prt0300_06_10_2017.html) - Altera a Portaria nº 30/SGTES/MS, de 12 de fevereiro de 2014, para reajustar de valores do fornecimento de moradia e alimentação e dá outras providências.

Supervisão acadêmica

Portaria Nº 1.537, de 3 de Agosto de 2023 (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.537-de-3-de-agosto-de-2023-501177806>) - Dispõe sobre a regulamentação, no âmbito do Ministério da Educação - MEC, da Supervisão Acadêmica do Projeto Mais Médicos para o Brasil e dá outras providências.

Resolução MS/SAPS Nº 385, de 17 de Agosto de 2023 (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-385-de-17-de-agosto-de-2023-504243290>) - Retifica a Resolução nº 379, de 2 de agosto de 2023 que dispõe sobre os critérios de seleção de tutores acadêmicos e supervisores a serem adotados pelas instituições de educação superior brasileiras para as Instituições Supervisoras do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Portaria Nº 19, de 15 de Agosto de 2023 (<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-19-de-15-de-agosto-de-2023-504523185>) - Dispõe sobre a adesão de Instituições de Ensino à Supervisão Acadêmica do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Nota Técnica Conjunta nº 20/2023-CGPP/DGAPS/SAPS/MS - CGRES/DEGES/SGTES/MS
(https://2024/legisacao/Nota_tecnica_20_2023.pdf) - Revoga e substitui a Nota Técnica DEPREPS/SGTES/MS Nº 708/2017 (<https://2024/legisacao/NOTA-TECNICA-708.2017.pdf>), que dispõe sobre o desenvolvimento de ações de preceptoria por médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil - PMMB.

VOLTAR

▲ Voltar para o topo



Mais Médicos

Conheça o Programa ([/conheca-programa](#))
Acesso o Sistema - SGP
(<http://maismedicos.saude.gov.br/loginEx.php>)
Legislação ([/legislacao](#))
Perguntas Frequentes ([/perguntas-frequentes](#))

Documentos

Edital Abertos / Anteriores ([/editais-abertos-anteriores](#))
Cronogramas ([/cronogramas](#))
Resultados ([/resultados](#))
Notícias /Comunicados ([/notas-comunicados](#))

Informes

Notícias ([/todas-as-noticias](#))
Boletins do PMM ([/boletins-do-pmm](#))

Médico

Como se inscrever ([/como-se-inscrever](#))
Médico Intercambista ([/medico-intercambista](#))
Especialização ([/especializacao](#))
Informe de rendimento ([/informe-de-rendimento](#))
Validar declaração de participação
(<http://maismedicos.saude.gov.br/new/web/app.php/declaracao/viewValidarDeclaracao>)
Apoio ao Médico ([/materiais-de-apoio](#))

Gestor

Mais médicos para seu município
([/mais-medicos-para-seu-municipio](#))
Apoio ao gestor ([/apolo-ao-gestor](#))
Perguntas Frequentes ([/perguntas2](#))

Sobre o Site

Acessibilidade ([/acessibilidade](#))
Mapa do Site ([/mapa-do-site](#))



(<http://www.acessoainformacao.gov.br/>)

(<http://www.brasil.gov.br/>)

Desenvolvido com o CMS de código aberto Joomla (<http://www.joomla.org>)





Presidência da República
Casa Civil
Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos



LEI Nº 14.621, DE 14 DE JULHO DE 2023

Vigência

Conversão da Medida Provisória nº 1.165, de 2023

Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde no âmbito do Programa Mais Médicos; e altera as Leis nºs 12.871, de 22 de outubro de 2013, 13.959, de 18 de dezembro de 2019, e 13.958, de 18 de dezembro de 2019, para criar novos incentivos e regras no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida) e para transformar a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps) em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS).

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

Art. 1º Fica instituída a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde no âmbito do Programa Mais Médicos, com vistas à integração de programas de formação, provimento e educação pelo trabalho na esfera do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. As despesas decorrentes da execução do disposto nesta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde no orçamento geral da União.

Art. 2º A Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 1º

.....

II - fortalecer a prestação de serviços na atenção primária à saúde no País, de modo a promover o acesso de primeiro contato, a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado, e qualificar a abordagem familiar e comunitária capaz de reconhecer as características culturais e tradicionais de cada território atendido e com elas interagir;

.....

VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS;

VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS;

IX - garantir a integralidade com transversalidade do cuidado no âmbito dos ciclos de vida, por meio da integração entre educação e saúde, com vistas a qualificar a assistência especializada em todos os níveis de atenção do SUS; e

X - ampliar a oferta de especialização profissional nas áreas estratégicas para o SUS." (NR)

"Art. 2º

.....

II - estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País;

III - promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino- serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional;

IV - instituição de programa próprio de bolsas de estudo e pesquisa para projetos e programas de educação pelo trabalho desenvolvidos no âmbito do Programa Mais Médicos;

V - uso de recursos de telessaúde, quando necessário, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990." (NR)

"Art. 2º-A. Para fins do disposto no inciso I do art. 1º e no inciso III do art. 2º desta Lei, serão consideradas regiões prioritárias, com base nos critérios de vulnerabilidade, os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, as comunidades remanescentes de quilombos e as comunidades ribeirinhas."

"Art. 13.

.....

§ 4º Para fins de preenchimento das vagas disponíveis no Projeto Mais Médicos para o Brasil, o regulamento estabelecerá os percentuais de vagas reservadas para médicos com deficiência e para médicos pertencentes a grupos étnico-raciais, bem como os critérios e normas pertinentes." (NR)

"Art. 14. No contexto da educação permanente, a formação dos profissionais participantes ocorrerá por meio de cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação *lato* ou *stricto sensu*, ofertados por instituições de ensino e pesquisa, como atividade de integração ensino-serviço.

§ 1º A formação de que trata o **caput** deste artigo terá prazo de até 4 (quatro) anos, prorrogável por igual período, conforme definido em ato conjunto do Ministro de Estado da Saúde e do Ministro de Estado da Educação.

....." (NR)

"Art. 16. O médico intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para esse fim, apenas durante os primeiros 4 (quatro) anos de sua participação, a revalidação de seu diploma nos termos do § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

.....
§ 6º A prorrogação da participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, conforme o disposto no § 1º do art. 14 desta Lei, fica condicionada à apresentação de diploma revalidado nos termos do § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

§ 7º Fica autorizada a recontratação dos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil nos ciclos efetivados até o mês de dezembro de 2022, independentemente do período de atuação desses profissionais no Projeto, desde que o acesso a ele ocorra por meio dos editais vigentes a partir da data de entrada em vigor da Medida Provisória nº 1.165, de 20 de março de 2023, observado o disposto no **caput** e no § 6º deste artigo." (NR)

"Art. 16-A. Para fins de inscrição em prova de título de especialista em Medicina Geral de Família e Comunidade, o médico intercambista que tiver o diploma revalidado no País terá considerado o tempo de atuação no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Parágrafo único. Para fins de cumprimento de requisitos de provas de concurso público, exames de título de especialista ou quaisquer outros processos seletivos que exijam comprovação de experiência em serviço no âmbito da atenção primária à saúde, será reconhecido o tempo de exercício nos programas de provimento federais dos profissionais que tenham tido seus diplomas revalidados."

"Art. 18. O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto Mais Médicos para o Brasil fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo de 4 (quatro) anos, prorrogável por igual período, conforme o disposto no § 1º do art. 14 desta Lei, mediante apresentação de declaração da coordenação do Projeto.

....." (NR)

"Art. 19-A. O médico participante que atuar no Projeto Mais Médicos para o Brasil de forma ininterrupta em área de difícil fixação, a ser definida em ato do Ministério da Saúde, fará jus a indenização equivalente a:

I - 20% (vinte por cento) do valor total das bolsas percebidas pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar em área de vulnerabilidade indicada em ato do Ministério da Saúde; e

II - 10% (dez por cento) do valor total das bolsas percebidas pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar nas demais áreas de difícil fixação.

§ 1º No ato de adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, o médico participante poderá optar por uma das seguintes condições de recebimento da indenização prevista no **caput** deste artigo:

I - em 2 (duas) parcelas, da seguinte forma:

a) 30% (trinta por cento) do total da indenização após 36 (trinta e seis) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; e

b) 70% (setenta por cento) do total da indenização após 48 (quarenta e oito) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; ou

II - em parcela única, após 48 (quarenta e oito) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício.

§ 2º O médico participante fará jus ao recebimento da indenização de que trata o **caput** deste artigo quando atendidos os seguintes requisitos:

I - cumprimento dos prazos estabelecidos nesta Lei;

II - aprovação em todas as atividades educacionais oferecidas pelo Projeto; e

III - cumprimento dos deveres estabelecidos em ato do Ministério da Saúde.

§ 3º Será dado ao médico, antes de sua adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, o conhecimento sobre os deveres de que trata o Inciso III do § 2º deste artigo."

"Art. 19-B. O médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil que tiver realizado graduação em Medicina financiada pelo Fundo de Financiamento Estudantil (Fies), nos termos da Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, poderá requerer indenização diferenciada por atuação em área de difícil fixação, em substituição à indenização prevista no art. 19-A desta Lei,

§ 1º O valor total da indenização diferenciada de que trata o **caput** deste artigo corresponderá a:

I - 80% (oitenta por cento) da quantia a ser percebida pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar em área de vulnerabilidade indicada em ato do Ministério da Saúde; ou

II - 40% (quarenta por cento) da quantia a ser percebida pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar nas demais áreas de difícil fixação.



§ 2º A indenização diferenciada de que trata o **caput** deste artigo será paga em 4 (quatro) parcelas, da seguinte forma:

I - 10% (dez por cento) do total da indenização após 12 (doze) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício;

II - 10% (dez por cento) do total da indenização após 24 (vinte e quatro) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício;

III - 10% (dez por cento) do total da indenização após 36 (trinta e seis) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; e

IV - 70% (setenta por cento) do total da indenização após 48 (quarenta e oito) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício.

§ 3º O número de vagas disponíveis anualmente para adesão à indenização de que trata o **caput** deste artigo será estabelecido em ato do Ministério da Saúde.

§ 4º O recebimento da indenização de que trata o **caput** deste artigo está condicionado a requerimento do interessado, de acordo com o disposto no regulamento.

§ 5º A indenização de que trata o **caput** deste artigo, considerado o seu valor total, poderá ser recebida somente 1 (uma) vez por participante.

§ 6º Será dado ao médico, previamente à sua adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, conhecimento sobre o número de vagas disponíveis para a indenização de que trata o **caput** deste artigo e as regras dispostas no regulamento referido no § 4º deste artigo."

"Art. 19-C. Para fins de gozo dos benefícios de que tratam os arts. 19-A e 19-B, os períodos de licença-maternidade, de licença-paternidade e o de afastamento do local de trabalho por até 6 (seis) meses assegurado no inciso II do § 2º do art. 9º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, serão computados no prazo de participação dos médicos no Projeto Mais Médicos para o Brasil, excluídos os demais afastamentos."

"Art. 19-D. As bolsas e as indenizações estabelecidas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil:

I - não representam vínculo empregatício com a União;

II - não implicam incorporação aos vencimentos dos profissionais para quaisquer efeitos legais;

III - caracterizam doação com encargos;

IV - não podem ser utilizadas como base de cálculo para recebimento de outros benefícios, inclusive para fins previdenciários;

V - não caracterizam contraprestação de serviços nem vantagem para o doador nos termos do art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995; e

VI - não caracterizam contraprestação de serviços nos termos do art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. Vigência

Parágrafo único. As bolsas e as indenizações a que se refere o **caput** deste artigo serão pagas em igual valor e de forma direta a todos os médicos participantes."

"Art. 20.

Parágrafo único. Revogado.

§ 1º A médica participante que estiver em gozo de licença-maternidade fará jus à complementação, pelo Projeto Mais Médicos para o Brasil, do benefício concedido pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), no valor correspondente à diferença entre a bolsa e o benefício previdenciário recebido, durante o período de 6 (seis) meses.

§ 2º Será concedida licença-paternidade de 20 (vinte) dias consecutivos ao médico participante, pelo nascimento ou pela adoção de filho.

§ 3º O disposto no **caput** deste artigo não se aplica a médicos intercambistas que aderirem a regime de seguridade social em seu país de origem caso esse país mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil.

§ 4º Será concedido horário especial, definido em ato do Ministério da Saúde, ao médico participante com deficiência ou que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência, comprovada a necessidade por junta médica oficial, sem exigência de compensação de horário." (NR)

"Art. 22.

.....
§ 6º A Residência em Medicina de Família e Comunidade em instituição devidamente credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica, em conformidade com a matriz de competência da especialidade, corresponde a uma das ações de aperfeiçoamento da Atenção Básica previstas no **caput** deste artigo." (NR)

"Art. 22-A. Ao médico participante de Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade que cumprir, de forma ininterrupta, os 24 (vinte e quatro) meses de formação com aprovação para obtenção de título de especialista e que tiver realizado a graduação em Medicina financiada pelo Fies, nos termos da Lei nº 10.260, de 12 de



julho de 2001, será concedida indenização por formação em especialidades estratégicas para o SUS, de valor monetário correspondente ao seu saldo devedor do Fies no momento de ingresso no Programa de Residência.

§ 1º O número de vagas disponíveis anualmente para adesão à indenização de que trata o **caput** deste artigo será estabelecido em ato conjunto do Ministro de Estado da Saúde e do Ministro de Estado da Educação.

§ 2º O recebimento da indenização de que trata o **caput** deste artigo é condicionado ao requerimento do interessado, de acordo com o disposto no regulamento.

§ 3º A indenização de que trata o **caput** deste artigo, considerado o seu valor total, poderá ser recebida somente 1 (uma) vez por participante.

§ 4º Será dado ao médico, previamente à sua adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, conhecimento sobre o número de vagas disponíveis para a indenização de que trata o **caput** deste artigo e sobre as regras dispostas no regulamento referido no § 2º deste artigo."

"Art. 22-B. Serão desenvolvidos processos de monitoramento e de avaliação sobre a efetividade do Projeto Mais Médicos para o Brasil na formação dos médicos participantes, na alocação e fixação dos profissionais em áreas de difícil acesso e na melhoria dos indicadores de saúde da população.

§ 1º A coordenação do Programa Mais Médicos manterá sítio na internet em que divulgará dados e informações sobre o Projeto Mais Médicos para o Brasil, entre os quais:

I - dados e indicadores atualizados, definidos em regulamento, nacionais e por localidade, sobre a implementação e a efetividade do Projeto Mais Médicos para o Brasil;

II - relatório circunstanciado anual com os resultados dos processos de monitoramento e de avaliação.

§ 2º Inclui-se nos processos de monitoramento e de avaliação dispostos no **caput** deste artigo a pesquisa de satisfação dos usuários do SUS acerca da disponibilidade de médicos e da humanização da atenção à saúde."

"Art. 22-C. A fim de conferir agilidade na alocação de médicos, o Ministério da Saúde poderá implantar critério de seleção para redistribuição de médicos inscritos no mesmo Estado onde houver vagas não preenchidas."

"Art. 25. São os Ministérios da Saúde e da Educação autorizados a contratar, mediante dispensa de licitação, instituição financeira oficial federal para realizar atividades relacionadas aos pagamentos das bolsas, das ajudas de custo e das indenizações de que trata esta Lei." (NR)

Art. 3º As alterações à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, previstas no art. 2º desta Lei também se aplicam aos médicos selecionados nos editais publicados no ano de 2022 e com termos de adesão efetivados em 2023, bem como àqueles integrados ou reintegrados em razão de decisões judiciais no ano de 2023.

Art. 4º O art. 2º da Lei nº 13.959, de 18 de dezembro de 2019, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 2º

.....

§ 4º O Revalida será aplicado quadrimensalmente, na forma de edital a ser publicado em até 60 (sessenta) dias antes da realização do exame escrito.

....." (NR)

Art. 5º A Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps), cuja instituição foi autorizada pela Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, fica transformada em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS).

Art. 6º A ementa da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, passa a vigorar com a seguinte redação:

"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 Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS)."

Art. 7º A Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"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 Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS)." (NR)

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

Parágrafo único.

.....

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

....." (NR)

"CAPÍTULO III"

DA AGÊNCIA BRASILEIRA DE APOIO À GESTÃO DO SUS'

'Art. 6º Fica o Poder Executivo federal autorizado a instituir a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS), 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 à saúde indígena, nos diferentes níveis, e da atenção primária à saúde, com ênfase:

.....
II - em áreas com vazios assistenciais e nos locais de difícil provimento;

Parágrafo único. As áreas com vazios assistenciais e os locais de difícil provimento referidos no inciso II do caput deste artigo serão definidos em ato do Ministro de Estado da Saúde, submetido à aprovação da Comissão Intergestores Tripartite.' (NR)

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

.....
VII - produzir informações relacionadas ao dimensionamento e ao provimento de trabalhadores da saúde e promover a incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão para a melhoria da atenção à saúde nas áreas de que trata o inciso II do art. 6º desta Lei;

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; e

IX - prestar serviços nos diferentes níveis de atenção à saúde nas áreas indígenas.' (NR)

'Art. 8º Constituem receitas da AGSUS:

.....
IV - os rendimentos de aplicações financeiras realizadas pela AGSUS;

..... ' (NR)

'Seção II'

Da Estrutura Organizacional da AGSUS'

'Art. 9º A AGSUS é composta de:

..... ' (NR)

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

..... ' (NR)

'Art. 11. A Diretoria Executiva é órgão de gestão da AGSUS e é composta de 1 (um) Diretor-Presidente e de 2 (dois) Diretores, escolhidos e designados pelo Presidente da República, que pode exonerá-los a qualquer tempo, de ofício ou por proposta do Conselho Deliberativo aprovada por maioria absoluta de seus membros.

§ 1º Os membros da Diretoria Executiva terão mandato de 3 (três) anos, permitida 1 (uma) recondução por igual período.

..... ' (NR)

'Art. 13. Os membros do Conselho Deliberativo, da Diretoria Executiva e do Conselho Fiscal poderão ser destituídos, nos termos do regulamento da AGSUS.' (NR)

'Seção III'

Do Contrato de Gestão e da Supervisão da AGSUS'

'Art. 14. A AGSUS firmará contrato de gestão com o Ministério da Saúde para execução das finalidades de que trata esta Lei.' (NR)

.....
'Art. 16.

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

VI -

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 AGSUS e pelos membros da Diretoria Executiva;

..... ' (NR)

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

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

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

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

III - apreciar o relatório circunstaciado sobre a execução do contrato de gestão e emitir parecer sobre o seu cumprimento pela AGSUS, 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 acarretará a dispensa do Diretor-Presidente da AGSUS, a ser promovida pelo Conselho Deliberativo.' (NR)

'Seção IV

Da Gestão da AGSUS'

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

§ 1º A AGSUS 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 AGSUS, por meio de acordos de cooperação, convênios ou instrumentos congêneres.

..... ' (NR)

'Art. 21. A AGSUS 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.

.....
§ 2º Os empregados da AGSUS 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 AGSUS disporá sobre as regras específicas aplicáveis aos seus profissionais médicos atuantes na atenção primária à saúde, inclusive quanto a transferências, observada a legislação trabalhista.' (NR)

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

Parágrafo único. O estatuto da AGSUS:

..... ' (NR)

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

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

..... ' (NR)

'Art. 25.

.....



§ 2º A remuneração dos profissionais médicos será regulamentada em ato da AGSUS, 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.

..... ' (NR)

..... "

"Art. 28-A. Fica o Ministério da Saúde autorizado a participar, na qualidade de interveniente, dos ajustes celebrados entre a AGSUS e os entes federados."

"Art. 31. Os servidores da administração pública federal direta, autárquica e fundacional poderão ser cedidos à AGSUS, com ônus para o cessionário, para o exercício de cargo de direção ou de gerência com graduação mínima equivalente ao nível 13 (treze) dos Cargos Comissionados Executivos (CCE) ou das Funções Comissionadas Executivas (FCE).

I - (revogado);

II - (revogado).

§ 1º (Revogado).

§ 1º-A. A cessão de que trata o **caput** deste artigo poderá ser realizada ainda que haja disposição em contrário em lei especial.

§ 1º-B. Até 31 de julho de 2026, serão assegurados aos servidores cedidos:

I - 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 que ocupem no órgão ou na entidade de origem; e

II - a opção pela remuneração do cargo efetivo, na forma do § 1º-C deste artigo.

§ 1º-C. O servidor cedido, no prazo previsto no § 1º-B deste artigo, poderá optar por uma das seguintes formas de remuneração, respeitado o teto remuneratório da administração pública federal:

I - manutenção da remuneração do cargo efetivo, mediante reembolso ao órgão cedente, acrescida de 60% (sessenta por cento) da remuneração do cargo de direção ou de gerência; ou

II - percepção da remuneração referente ao cargo de direção ou de gerência, sem manutenção da remuneração do cargo efetivo, hipótese em que não será aplicado o disposto no inciso I do § 1º-B deste artigo.

§ 1º-D. Após o prazo previsto no § 1º-B, é facultada a permanência do servidor, mediante a sua concordância, a do órgão de origem e a da AGSUS, observado que a cessão:

I - não será considerada como tempo de efetivo exercício para fins de progressão e promoção; e

II - não permitirá opção pela remuneração do cargo efetivo.

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

.....

§ 4º (Revogado).

§ 5º Os servidores cedidos nos termos do **caput** deste artigo poderão ser devolvidos a qualquer tempo por decisão da AGSUS ou do órgão cedente.

§ 6º Os servidores da administração pública direta, autárquica e fundacional dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios poderão ser cedidos à AGSUS, observado o disposto nos §§ 1º-B a 5º deste artigo e a legislação do respectivo ente federado." (NR)

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, ressalvado o inciso VI do caput do art. 19-D acrescido à Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, o qual entrará em vigor em 1º de janeiro de 2024.

Art. 9º Ficam revogados:

I - o parágrafo único do art. 20 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013; e

II - os incisos I e II do caput e os §§ 1º e 4º do art. 31 da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019.

Brasília, 14 de julho de 2023; 202º da Independência e 135º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Fernando Haddad
Camilo Sobreira de Santana
Flávio Dino de Castro e Costa
Mauro Luiz Lecker Vieira
Nísia Verônica Trindade Lima



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI N° 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013.

Conversão da Medida Provisória nº 621, de 2013

Mensagem de voto

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

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

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º É instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os seguintes objetivos:

- I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;
- II - fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País;
- III - fortalecer a prestação de serviços na atenção primária à saúde no País, de modo a promover o acesso de primeiro contato, a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado, e qualificar a abordagem familiar e comunitária capaz de reconhecer e interagir com as características culturais e tradicionais de cada território atendido; *(Redação dada pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)*
- IV - fortalecer a prestação de serviços na atenção primária à saúde no País, de modo a promover o acesso de primeiro contato, a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado, e qualificar a abordagem familiar e comunitária capaz de reconhecer as características culturais e tradicionais de cada território atendido e com elas interagir; *(Redação dada pela Lei nº 14.621, de 2023)*
- V - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;
- VI - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
- VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS; e
- VIII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS; *(Redação dada pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)*
- VIII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS; *(Redação dada pela Lei nº 14.621, de 2023)*
- VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS;
- VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS; *(Redação dada pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)*
- VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS; *(Redação dada pela Lei nº 14.621, de 2023)*
- IX - garantir a integralidade com transversalidade do cuidado no âmbito dos ciclos de vida, por meio da integração entre educação e saúde, com vistas a qualificar a assistência especializada em todos os níveis de atenção do SUS; e *(Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)*
- IX - garantir a integralidade com transversalidade do cuidado no âmbito dos ciclos de vida, por meio da integração entre educação e saúde, com vistas a qualificar a assistência especializada em todos os níveis de atenção do SUS; e *(Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)*
- X - ampliar a oferta de especialização profissional nas áreas estratégicas para o SUS. *(Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)*
- X - ampliar a oferta de especialização profissional nas áreas estratégicas para o SUS. *(Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)*

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

- I - reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos;
- II - estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País; e
- II - estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País; *(Redação dada pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)*
- II - estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País; *(Redação dada pela Lei nº 14.621, de 2023)*
- III - promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional.

III - promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional; (Redação dada pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

III - promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional; (Redação dada pela Lei nº 14.621, de 2023)

IV - celebração de acordos e outros instrumentos de cooperação entre o Ministério da Saúde e instituições de educação superior nacionais e estrangeiras, órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal, consórcios públicos e entidades privadas, inclusive com transferência de recursos; (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

IV - Instituição de programa próprio de bolsas de estudo e pesquisa para projetos e programas de educação pelo trabalho desenvolvidos no âmbito do Programa Mais Médicos; (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

V - contratação de instituição financeira oficial federal, com dispensa de licitação, para realizar atividades relativas ao pagamento das bolsas e das indenizações no âmbito do Programa; e (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

V - uso de recursos de telessaúde, quando necessário, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

VI - Instituição de programa próprio de bolsas de estudo e pesquisa para projetos e programas de educação pelo trabalho desenvolvidos no âmbito do Programa. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

Art. 2º-A. Para fins do disposto no Inciso I do art. 1º e no inciso III do art. 2º desta Lei, serão consideradas regiões prioritárias, com base nos critérios de vulnerabilidade, os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, as comunidades remanescentes de quilombos e as comunidades ribeirinhas. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

CAPÍTULO II

DA AUTORIZAÇÃO PARA O FUNCIONAMENTO DE CURSOS DE MEDICINA

Art. 3º A autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, será precedida de chamamento público, e caberá ao Ministro de Estado da Educação dispor sobre: (Vide ADI 7187)

- I - pré-seleção dos Municípios para a autorização de funcionamento de cursos de Medicina, ouvido o Ministério da Saúde;
- II - procedimentos para a celebração do termo de adesão ao chamamento público pelos gestores locais do SUS;
- III - critérios para a autorização de funcionamento de instituição de educação superior privada especializada em cursos na área de saúde;
- IV - critérios do edital de seleção de propostas para obtenção de autorização de funcionamento de curso de Medicina; e
- V - periodicidade e metodologia dos procedimentos avaliatórios necessários ao acompanhamento e monitoramento da execução da proposta vencedora do chamamento público.

§ 1º Na pré-seleção dos Municípios de que trata o inciso I do caput deste artigo, deverão ser consideradas, no âmbito da região de saúde:

I - a relevância e a necessidade social da oferta de curso de Medicina; e
II - a existência, nas redes de atenção à saúde do SUS, de equipamentos públicos adequados e suficientes para a oferta do curso de Medicina, incluindo, no mínimo, os seguintes serviços, ações e programas:

- a) atenção básica;
- b) urgência e emergência;
- c) atenção psicossocial;
- d) atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e
- e) vigilância em saúde.

§ 2º Por meio do termo de adesão de que trata o inciso II do caput deste artigo, o gestor local do SUS compromete-se a oferecer à instituição de educação superior vencedora do chamamento público, mediante contrapartida a ser disciplinada por ato do Ministro de Estado da Educação, a estrutura de serviços, ações e programas de saúde necessários para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em Medicina.

§ 3º O edital previsto no inciso IV do caput deste artigo observará, no que couber, a legislação sobre licitações e contratos administrativos e exigirá garantia de proposta do participante e multa por inexecução total ou parcial do contrato, conforme previsto, respectivamente, no art. 56 e no inciso II do caput do art. 87 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

§ 4º O disposto neste artigo não se aplica aos pedidos de autorização para funcionamento de curso de Medicina protocolados no Ministério da Educação até a data de publicação desta Lei.

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

- I - possuam certificação como hospitais de ensino;
- II - possuam residência médica em no mínimo 10 (dez) especialidades; ou
- III - mantenham processo permanente de avaliação e certificação da qualidade de seus serviços.

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

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



I - os seguintes critérios de qualidade:

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO III

DA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL

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

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

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

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

Art. 5º Os Programas de Residência Médica de que trata a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, ofertarão anualmente vagas equivalentes ao número de egressos dos cursos de graduação em Medicina do ano anterior.

Parágrafo único. A regra de que trata o caput é meta a ser implantada progressivamente até 31 de dezembro de 2018.

Art. 6º Para fins de cumprimento da meta de que trata o art. 5º, será considerada a oferta de vagas de Programas de Residência Médica nas seguintes modalidades: (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

I - Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade; e (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

II - Programas de Residência Médica de acesso direto, nas seguintes especialidades: (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

a) Genética Médica; (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

b) Medicina do Trânsito; (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

c) Medicina do Trabalho; (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

d) Medicina Esportiva; (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

e) Medicina Física e Reabilitação; (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

2019) f) Medicina Legal; (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

g) Medicina Nuclear; (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

h) Patologia; e (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

i) Radioterapia. (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

Art. 7º O Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade terá duração mínima de 2 (dois) anos. (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

§ 1º O primeiro ano do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade será obrigatório para o ingresso nos seguintes Programas de Residência Médica: (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

I - Medicina Interna (Clínica Médica); (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

II - Pediatria; (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

III - Ginecologia e Obstetrícia; (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

2019) IV - Cirurgia Geral; (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

V - Psiquiatria; (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

VI - Medicina Preventiva e Social. (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

§ 2º Será necessária a realização de 1 (um) a 2 (dois) anos do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade para os demais Programas de Residência Médica, conforme disciplinado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), excetuando-se os Programas de Residência Médica de acesso direto. (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

§ 3º O pré-requisito de que trata este artigo apenas será exigido quando for alcançada a meta prevista no parágrafo único do art. 5º, na forma do regulamento. (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019) (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

§ 4º Os Programas de Residência Médica estabelecerão processos de transição para implementação, integração e consolidação das mudanças curriculares, com o objetivo de viabilizar a carga horária e os conteúdos oferecidos no currículo novo e permitir o fluxo na formação de especialistas, evitando atrasos curriculares, repetições desnecessárias e dispersão de recursos. (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019). (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

§ 5º O processo de transição previsto no § 4º deverá ser registrado por meio de avaliação do currículo novo, envolvendo discentes de diversas turmas e docentes. (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019). (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

§ 6º Os Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade deverão contemplar especificidades do SUS, como as atuações na área de Urgência e Emergência, Atenção Domiciliar, Saúde Mental, Educação Popular em Saúde, Saúde Coletiva e Clínica Geral Integral em todos os ciclos de vida. (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019). (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

§ 7º O Ministério da Saúde coordenará as atividades da Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade no âmbito da rede saúde-escola. (Revogado pela Medida Provisória nº 890, de 2019). (Revogado pela Lei nº 13.958, de 2019)

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

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

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

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

Art. 9º É instituída a avaliação específica para curso de graduação em Medicina, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, conforme ato do Ministro de Estado da Educação. (Redação dada pela Lei nº 13.530, de 2017)

§ 1º (Revogado). (Redação dada pela Lei nº 13.530, de 2017)

§ 2º (Revogado). (Redação dada pela Lei nº 13.530, de 2017)

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

Parágrafo único. O CNE terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contado da data de publicação desta Lei, para submeter a resolução de que trata o caput ao Ministro de Estado da Educação.

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

Seção Única

Do Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde

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

§ 1º O Contrato Organizativo poderá estabelecer:

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

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

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

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

CAPÍTULO IV

DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

Art. 13. É instituído, no âmbito do Programa Mais Médicos, o Projeto Mais Médicos para o Brasil, que será oferecido:

I - aos médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País; e

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

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

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

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

III - médicos estrangeiros com habilitação para exercício da Medicina no exterior.

§ 2º Para fins do Projeto Mais Médicos para o Brasil, considera-se:

e I - médico participante: médico intercambista ou médico formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revalidado;

II - médico intercambista: médico formado em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para exercício da Medicina no exterior.

§ 3º A coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil ficará a cargo dos Ministérios da Educação e da Saúde, que disciplinarão, por meio de ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde, a forma de participação das instituições públicas de educação superior e as regras de funcionamento do Projeto, incluindo a carga horária, as hipóteses de afastamento e os recessos.

§ 4º Para fins de preenchimento das vagas disponíveis no Projeto Mais Médicos para o Brasil, o regulamento estabelecerá os percentuais de vagas reservadas para médicos com deficiência e para médicos pertencentes a grupos étnico-raciais, bem como os critérios e normas pertinentes. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

~~Art. 14. O aperfeiçoamento dos médicos participantes ocorrerá mediante oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior e envolverá atividades de ensino, pesquisa e extensão que terão componente assistencial mediante integração ensino-serviço.~~

~~Art. 14. No contexto da educação permanente, a formação dos profissionais participantes ocorrerá por meio de cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu, ofertados por instituições de ensino e pesquisa. (Redação dada pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)~~

Art. 14. No contexto da educação permanente, a formação dos profissionais participantes ocorrerá por meio de cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação lato ou stricto sensu, ofertados por instituições de ensino e pesquisa, como atividade de integração ensino-serviço. (Redação dada pela Lei nº 14.621, de 2023)

~~§ 1º O aperfeiçoamento de que trata o caput terá prazo de até 3 (três) anos, prorrogável por igual período caso ofertadas outras modalidades de formação, conforme definido em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.~~

~~§ 1º A formação de que trata o caput terá prazo de até 4 (quatro) anos, prorrogável por igual período, conforme definido em ato conjunto do Ministro de Estado da Saúde e do Ministro de Estado da Educação. (Redação dada pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)~~

§ 1º A formação de que trata o caput deste artigo terá prazo de até 4 (quatro) anos, prorrogável por igual período, conforme definido em ato conjunto do Ministro de Estado da Saúde e do Ministro de Estado da Educação. (Redação dada pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 2º A aprovação do médico participante no curso de especialização será condicionada ao cumprimento de todos os requisitos do Projeto Mais Médicos para o Brasil e à sua aprovação nas avaliações periódicas.

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

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

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

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

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

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

~~II - o supervisor, profissional da área da saúde responsável pela supervisão profissional contínua e permanente; e (Redação dada pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)~~

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

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

§ 1º São condições para a participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, conforme disciplinado em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde:

I - apresentar diploma expedido por instituição de educação superior estrangeira;

II - apresentar habilitação para o exercício da Medicina no país de sua formação; e

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

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

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

~~Art. 16. O médico intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para tal fim, nos 3 (três) primeiros anos de participação, a revalidação de seu diploma nos termos do § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. (Vide Decreto nº 8.126, de 2013) (Vide Lei nº 13.333, de 2016)~~

~~Art. 16. O médico intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para esse fim, durante sua participação, a revalidação de seu diploma nos termos do disposto no § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. (Redação dada pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)~~

Art. 16. O médico Intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para esse fim, apenas durante os primeiros 4 (quatro) anos de sua participação, a revalidação de seu diploma nos termos do § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. (Redação dada pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 1º (VETADO).

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

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

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

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

§ 6º Fica autorizada a recontratação dos médicos participantes nos ciclos efetivados até o mês de dezembro de 2022 do Projeto Mais Médicos para o Brasil, independentemente do período de atuação desses profissionais no Projeto, respeitado o tempo máximo de permanência estabelecido na legislação, desde que o acesso ao Projeto ocorra por meio dos editais vigentes a partir da data de entrada em vigor da Medida Provisória nº 1.165, de 20 de março de 2023. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 6º A prorrogação da participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, conforme o disposto no § 1º do art. 14 desta Lei, fica condicionada à apresentação de diploma revalidado nos termos do § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 7º Fica autorizada a recontratação dos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil nos ciclos efetivados até o mês de dezembro de 2022, independentemente do período de atuação desses profissionais no Projeto, desde que o acesso a ele ocorra por meio dos editais vigentes a partir da data de entrada em vigor da Medida Provisória nº 1.165, de 20 de março de 2023, observado o disposto no caput e no § 6º deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

Art. 16-A. Para fins de inscrição de Prova de Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade, o médico intercambista que tiver o diploma revalidado no País terá considerado o tempo de atuação no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

Parágrafo único. Para fins de cumprimento de requisitos de provas de concurso público, exames de título de especialista ou quaisquer outros processos seletivos que exijam comprovação de experiência em serviço no âmbito da atenção primária à saúde, será reconhecido o tempo de exercício dos profissionais revalidados nos programas de provimento federais. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

Art. 16-A. Para fins de inscrição em prova de título de especialista em Medicina Geral de Família e Comunidade, o médico intercambista que tiver o diploma revalidado no País terá considerado o tempo de atuação no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

Parágrafo único. Para fins de cumprimento de requisitos de provas de concurso público, exames de título de especialista ou quaisquer outros processos seletivos que exijam comprovação de experiência em serviço no âmbito da atenção primária à saúde, será reconhecido o tempo de exercício nos programas de provimento federais dos profissionais que tenham tido seus diplomas revalidados. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

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

Art. 18. O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto Mais Médicos para o Brasil fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo de 3 (três) anos, prorrogável por igual período em razão do disposto no § 1º do art. 14, mediante declaração da coordenação do Projeto. (Vide Lei nº 13.333, de 2016)

Art. 18. O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto Mais Médicos para o Brasil fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo de 4 (quatro) anos, prorrogável por igual período, conforme o disposto no § 1º do art. 14, mediante apresentação de declaração da coordenação do Projeto. (Redação dada pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

Art. 18. O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto Mais Médicos para o Brasil fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo de 4 (quatro) anos, prorrogável por igual período, conforme o disposto no § 1º do art. 14 desta Lei, mediante apresentação de declaração da coordenação do Projeto. (Redação dada pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 1º O Ministério das Relações Exteriores poderá conceder o visto temporário de que trata o caput aos dependentes legais do médico intercambista estrangeiro, incluindo companheiro ou companheira, pelo prazo de validade do visto do titular.

§ 2º Os dependentes legais do médico Intercambista estrangeiro poderão exercer atividades remuneradas, com emissão de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

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

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

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

I - bolsa-formação;

II - bolsa-supervisão; e

III - bolsa-tutoria.

§ 1º Além do disposto no caput, a União concederá ajuda de custo destinada a compensar as despesas de instalação do médico participante, que não poderá exceder a importância correspondente ao valor de 3 (três) bolsas-formação.

§ 2º É a União autorizada a custear despesas com deslocamento dos médicos participantes e seus dependentes legais, conforme dispuser ato conjunto dos Ministros de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Saúde.

§ 3º Os valores das bolsas e da ajuda de custo a serem concedidas e suas condições de pagamento serão definidos em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

Art. 19-A. O médico participante que cumpriu o disposto neste artigo e atuar de forma ininterrupta no Projeto fará jus a indenização por atuação em área de difícil fixação, a ser definida em ato do Ministério da Saúde, equivalente a: (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

I - 20% (vinte por cento) do valor total das bolsas percebidas pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar em área de vulnerabilidade, indicada em ato do Ministério da Saúde; e (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)
II - 10% (dez por cento) do valor total das bolsas percebidas pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar nos demais Municípios. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 1º O médico participante poderá requerer o valor da indenização nas seguintes condições: (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

I - em duas parcelas, da seguinte forma: (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)
a) 30% (trinta por cento) do total da indenização após 36 (trinta e seis) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; e (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)
b) 70% (setenta por cento) do total da indenização após 48 (quarenta e oito) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; ou (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)
II - em parcela única, após 48 (quarenta e oito) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 2º O médico participante fará jus ao recebimento da indenização quando atendidos os seguintes requisitos: (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

I - cumprimento dos prazos estabelecidos nesta Lei; (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)
II - aprovação e conclusão de todas as atividades educacionais oferecidas pelo Projeto; e (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)
III - cumprimento dos deveres estabelecidos em ato do Ministério da Saúde. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 3º O recebimento da indenização de que trata o **caput** condiciona-se ao requerimento do interessado, no prazo de 1 (um) ano, contado da data de encerramento da vigência da bolsa. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

Art. 19-B. O médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil que tiver realizado graduação em Medicina financiada no âmbito do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies, nos termos do disposto na Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, poderá requerer indenização diferenciada por atuação em área de difícil fixação, em substituição à indenização prevista no art. 19-A. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 1º O valor total da indenização diferenciada corresponderá a: (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)
I - 80% (oitenta por cento) da quantia a ser percebida pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar em área de vulnerabilidade; ou (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)
II - 40% (quarenta por cento) da quantia a ser percebida pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar nas demais áreas. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 2º A indenização diferenciada será paga em 4 (quatro) parcelas, da seguinte forma: (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

I - 10% (dez por cento) do total da indenização após 12 (doze) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)
II - 10% (dez por cento) do total da indenização após 24 (vinte e quatro) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)
III - 10% (dez por cento) do total da indenização após 36 (trinta e seis) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; e (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)
IV - 70% (setenta por cento) do total da indenização após 48 (quarenta e oito) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 3º O número de vagas disponíveis anualmente para adesão à indenização de que trata o **caput** será estabelecido em ato do Ministério da Saúde. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 4º O recebimento da indenização de que trata o **caput** condiciona-se ao requerimento do interessado, no prazo de 1 (um) ano, contado da data de encerramento de sua participação no Projeto. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 5º A indenização de que trata o **caput**, considerado o seu valor total, poderá ser recebida somente uma vez por participante. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

Art. 19-C. Para fins de gozo dos benefícios de que tratam os art. 19-A e art. 19-B, os períodos de licença maternidade ou paternidade serão computados no prazo de participação dos médicos no Projeto, excluídos os demais afastamentos. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

Art. 19-A. O médico participante que atuar no Projeto Mais Médicos para o Brasil de forma ininterrupta em área de difícil fixação, a ser definida em ato do Ministério da Saúde, fará jus a indenização equivalente a: (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

I - 20% (vinte por cento) do valor total das bolsas percebidas pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar em área de vulnerabilidade indicada em ato do Ministério da Saúde; e (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

II - 10% (dez por cento) do valor total das bolsas percebidas pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar nas demais áreas de difícil fixação. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 1º No ato de adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, o médico participante poderá optar por uma das seguintes condições de recebimento da indenização prevista no **caput** deste artigo: (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

I - em 2 (duas) parcelas, da seguinte forma: (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

a) 30% (trinta por cento) do total da indenização após 36 (trinta e seis) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; e (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

b) 70% (setenta por cento) do total da indenização após 48 (quarenta e oito) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; ou (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

II - em parcela única, após 48 (quarenta e oito) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 2º O médico participante fará jus ao recebimento da indenização de que trata o caput deste artigo quando atendidos os seguintes requisitos: (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

I - cumprimento dos prazos estabelecidos nesta Lei; (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

II - aprovação em todas as atividades educacionais oferecidas pelo Projeto; e (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

III - cumprimento dos deveres estabelecidos em ato do Ministério da Saúde. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 3º Será dado ao médico, antes de sua adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, o conhecimento sobre os deveres de que trata o inciso III do § 2º deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

Art. 19-B. O médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil que tiver realizado graduação em Medicina financiada pelo Fundo de Financiamento Estudantil (Fies), nos termos da Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, poderá requerer indenização diferenciada por atuação em área de difícil fixação, em substituição à indenização prevista no art. 19-A desta Lei. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 1º O valor total da indenização diferenciada de que trata o caput deste artigo corresponderá a: (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

I - 80% (oitenta por cento) da quantia a ser percebida pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar em área de vulnerabilidade indicada em ato do Ministério da Saúde; ou (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

II - 40% (quarenta por cento) da quantia a ser percebida pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar nas demais áreas de difícil fixação. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 2º A indenização diferenciada de que trata o caput deste artigo será paga em 4 (quatro) parcelas, da seguinte forma: (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

I - 10% (dez por cento) do total da indenização após 12 (doze) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

II - 10% (dez por cento) do total da indenização após 24 (vinte e quatro) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

III - 10% (dez por cento) do total da indenização após 36 (trinta e seis) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; e (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

IV - 70% (setenta por cento) do total da indenização após 48 (quarenta e oito) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 3º O número de vagas disponíveis anualmente para adesão à indenização de que trata o caput deste artigo será estabelecido em ato do Ministério da Saúde. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 4º O recebimento da indenização de que trata o caput deste artigo está condicionado a requerimento do interessado, de acordo com o disposto no regulamento. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 5º A indenização de que trata o caput deste artigo, considerado o seu valor total, poderá ser recebida somente 1 (uma) vez por participante. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 6º Será dado ao médico, previamente à sua adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, conhecimento sobre o número de vagas disponíveis para a indenização de que trata o caput deste artigo e as regras dispostas no regulamento referido no § 4º deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

Art. 19-C. Para fins de gozo dos benefícios de que tratam os arts. 19-A e 19-B, os períodos de licença-maternidade, de licença-paternidade e o de afastamento do local de trabalho por até 6 (seis) meses assegurado no inciso II do § 2º do art. 9º da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, serão computados no prazo de participação dos médicos no Projeto Mais Médicos para o Brasil, excluídos os demais afastamentos. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

Art. 19-D. As bolsas e as indenizações estabelecidas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil: (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

I - não representam vínculo empregatício com a União; (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

II - não implicam incorporação aos vencimentos dos profissionais para quaisquer efeitos legais; (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

III - caracterizam doação com encargos; (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

IV - não podem ser utilizadas como base de cálculo para recebimento de outros benefícios, inclusive para fins previdenciários; (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

V - não caracterizam contraprestação de serviços nem vantagem para o doador nos termos do art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995; e (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

VI - não caracterizam contraprestação de serviços nos termos do art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.
(Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023) Vigência

Parágrafo único. As bolsas e as indenizações a que se refere o caput deste artigo serão pagas em igual valor e de forma direta a todos os médicos participantes."

Art. 20. O médico participante enquadra-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), na condição de contribuinte individual, na forma da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

Parágrafo único. São ressalvados da obrigatoriedade de que trata o caput os médicos intercambistas: (Revogado pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023) (Revogado pela Lei nº 14.621, de 2023)

I - selecionados por meio de instrumentos de cooperação com organismos internacionais que prevejam cobertura securitária específica; ou (Revogado pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023) (Revogado pela Lei nº 14.621, de 2023)

II - filiados a regime de seguridade social em seu país de origem, o qual mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil. (Revogado pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023) (Revogado pela Lei nº 14.621, de 2023)

Parágrafo único. Revogado. (Redação dada pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 1º A médica participante que estiver em gozo de licença-maternidade fará jus à complementação, pelo Projeto, do benefício concedido pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), no valor correspondente à diferença entre a bolsa e o benefício previdenciário recebido, pelo período de 6 (seis) meses. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 1º A médica participante que estiver em gozo de licença-maternidade fará jus à complementação, pelo Projeto Mais Médicos para o Brasil, do benefício concedido pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), no valor correspondente à diferença entre a bolsa e o benefício previdenciário recebido, durante o período de 6 (seis) meses. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 2º Será concedida licença-paternidade de 20 (vinte) dias consecutivos ao médico participante, pelo nascimento ou pela adoção de filhos. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 2º Será concedida licença-paternidade de 20 (vinte) dias consecutivos ao médico participante, pelo nascimento ou pela adoção de filho. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 3º O disposto no caput não se aplica aos médicos intercambistas que aderirem a regime de seguridade social em seu país de origem, o qual mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 3º O disposto no caput deste artigo não se aplica a médicos intercambistas que aderirem a regime de seguridade social em seu país de origem caso esse país mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 4º Será concedido horário especial, definido em ato do Ministério da Saúde, ao médico participante com deficiência ou que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência, comprovada a necessidade por junta médica oficial, sem exigência de compensação de horário. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

Art. 21. Poderão ser aplicadas as seguintes penalidades aos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil que descumprirem o disposto nesta Lei e nas normas complementares:

I - advertência;

II - suspensão; e

III - desligamento das ações de aperfeiçoamento.

§ 1º Na hipótese do inciso III do caput, poderá ser exigida a restituição dos valores recebidos a título de bolsa, ajuda de custo e aquisição de passagens, acrescidos de atualização monetária, conforme definido em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

§ 2º Na aplicação das penalidades previstas neste artigo, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

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

§ 4º Para fins do disposto no § 3º, a coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil comunicará o desligamento do médico participante ao CRM e ao Ministério da Justiça.

Art. 22. As demais ações de aperfeiçoamento na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o SUS, voltadas especificamente para os médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado, serão desenvolvidas por meio de projetos e programas dos Ministérios da Saúde e da Educação.

§ 1º As ações de aperfeiçoamento de que trata o caput serão realizadas por meio de instrumentos de incentivo e mecanismos de integração ensino-serviço.

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

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

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

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

§ 6º A Residência de Medicina de Família e Comunidade em instituição devidamente credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica e conforme a matriz de competência da especialidade corresponde a uma das ações de aperfeiçoamento da Atenção Básica previstas no **caput**. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 6º A Residência em Medicina de Família e Comunidade em instituição devidamente credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica, em conformidade com a matriz de competência da especialidade, corresponde a uma das ações de aperfeiçoamento da Atenção Básica previstas no caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

Art. 22-A. Ao médico participante de programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade que cumprir, de forma ininterrupta, os 24 (vinte e quatro) meses de formação com aprovação para obtenção de título de especialista e que tenha realizado graduação em Medicina financiada no âmbito do Fies, nos termos do disposto na Lei nº 10.260, de 2001, será concedida indenização por formação em especialidades estratégicas para o SUS, de valor monetário correspondente ao seu saldo devedor junto ao Fies no momento de ingresso no Programa de Residência. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 1º O número de vagas disponíveis anualmente para adesão à indenização de que trata o **caput** será estabelecido em ato conjunto do Ministro de Estado da Saúde e do Ministro de Estado da Educação. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 2º O recebimento da indenização de que trata o **caput** condiciona-se ao requerimento do interessado, no prazo de 1 (um ano), contado da data de conclusão do Programa de Residência. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

§ 3º A indenização de que trata o **caput**, considerado o seu valor total, poderá ser recebida somente uma vez por participante. (Incluído pela Medida Provisória nº 1.165, de 2023)

Art. 22-A. Ao médico participante de Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade que cumprir, de forma ininterrupta, os 24 (vinte e quatro) meses de formação com aprovação para obtenção de título de especialista e que tiver realizado a graduação em Medicina financiada pelo Fies, nos termos da Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, será concedida indenização por formação em especialidades estratégicas para o SUS, de valor monetário correspondente ao seu saldo devedor do Fies no momento de ingresso no Programa de Residência. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 1º O número de vagas disponíveis anualmente para adesão à indenização de que trata o **caput** deste artigo será estabelecido em ato conjunto do Ministro de Estado da Saúde e do Ministro de Estado da Educação. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 2º O recebimento da indenização de que trata o **caput** deste artigo é condicionado ao requerimento do interessado, de acordo com o disposto no regulamento. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 3º A indenização de que trata o **caput** deste artigo, considerado o seu valor total, poderá ser recebida somente 1 (uma) vez por participante. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 4º Será dado ao médico, previamente à sua adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, conhecimento sobre o número de vagas disponíveis para a indenização de que trata o **caput** deste artigo e sobre as regras dispostas no regulamento referido no § 2º deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

Art. 22-B. Serão desenvolvidos processos de monitoramento e de avaliação sobre a efetividade do Projeto Mais Médicos para o Brasil na formação dos médicos participantes, na alocação e fixação dos profissionais em áreas de difícil acesso e na melhoria dos indicadores de saúde da população. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 1º A coordenação do Programa Mais Médicos manterá sítio na internet em que divulgará dados e informações sobre o Projeto Mais Médicos para o Brasil, entre os quais: (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

I - dados e indicadores atualizados, definidos em regulamento, nacionais e por localidade, sobre a implementação e a efetividade do Projeto Mais Médicos para o Brasil; (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

II - relatório circunstanciado anual com os resultados dos processos de monitoramento e de avaliação. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

§ 2º Inclui-se nos processos de monitoramento e de avaliação dispostos no **caput** deste artigo a pesquisa de satisfação dos usuários do SUS acerca da disponibilidade de médicos e da humanização da atenção à saúde. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

Art. 22-C. A fim de conferir agilidade na alocação de médicos, o Ministério da Saúde poderá implantar critério de seleção para redistribuição de médicos inscritos no mesmo Estado onde houver vagas não preenchidas. (Incluído pela Lei nº 14.621, de 2023)

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 23. Para execução das ações previstas nesta Lei, os Ministérios da Educação e da Saúde poderão firmar acordos e outros instrumentos de cooperação com organismos internacionais, instituições de educação superior nacionais e estrangeiras, órgãos e entidades da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, consórcios públicos e entidades privadas, inclusive com transferência de recursos.

Art. 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: (Incluído pela Lei nº 13.958, de 2019)

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; (Incluído pela Lei nº 13.958, de 2019)

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 (Incluído pela Lei nº 13.958, de 2019)

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. (Incluído pela Lei nº 13.958, de 2019)

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

Art. 25. São os Ministérios da Saúde e da Educação autorizados a contratar, mediante dispensa de licitação, instituição financeira oficial federal para realizar atividades relacionadas aos pagamentos das bolsas de que trata esta Lei.

Art. 25. São os Ministérios da Saúde e da Educação autorizados a contratar, mediante dispensa de licitação, instituição financeira oficial federal para realizar atividades relacionadas aos pagamentos das bolsas, das ajudas de custo e das indenizações de que trata esta Lei. (Redação dada pela Lei nº 14.621, de 2023)

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

Art. 27. Será concedida bolsa para atividades de preceptoria nas ações de formação em serviço nos cursos de graduação e residência médica ofertados pelas instituições federais de educação superior ou pelo Ministério da Saúde.

§ 1º Integram as diretrizes gerais para o processo de avaliação de desempenho para fins de progressão e de promoção de que trata o § 4º SUS, na área de docência do professor, a preceptoria de que trata esta Lei e o exercício profissional no pelo Ministério da Saúde.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 33. A Lei no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 2º

..... XI - admissão de professor para suprir demandas excepcionais decorrentes de programas e projetos de aperfeiçoamento de médicos na área de Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), mediante integração ensino-serviço, respeitados os limites e as condições fixados em ato conjunto dos Ministros de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Saúde e da Educação.

....." (NR)

"Art. 4º

..... IV - 3 (três) anos, nos casos das alíneas "h" e "l" do inciso VI e dos incisos VII, VIII e XI do caput do art. 2º desta Lei;

..... Parágrafo único.

..... V - no caso dos incisos VII e XI do caput do art. 2º, desde que o prazo total não exceda 6 (seis) anos; e

....." (NR)

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

"Art. 1º

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

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

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

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

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

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

DILMA ROUSSEFF

Aloizio Mercadante

Alexandre Rocha Santos Padilha

Miriam Belchior

Luis Inácio Lucena Adams

Este texto não substitui o publicado no DOU de 23.10.2013

