

PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº , DE 2013  
(Proveniente da Medida Provisória nº 621, de 2013)  
Institui o Programa Mais Médicos e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I  
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art.1º Fica 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;
- III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;
- IV - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
- V - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos;
- VI - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;
- VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e funcionamento do SUS; e
- VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

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

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

CAPÍTULO II  
DA AUTORIZAÇÃO PARA FUNCIONAMENTO DE CURSOS DE MEDICINA

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

- I - pré-seleção dos Municípios para a autorização de funcionamento de cursos de medicina, ouvido o Ministério da Saúde;
- II - procedimentos para celebração do termo de adesão ao chamamento público pelos gestores locais do SUS;

III - critérios para 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 avaliativos 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, deverá ser considerada, 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, o gestor local do SUS compromete-se a oferecer, para a 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, limitando-se a 1 (um) curso privado por hospital.

§3º. O edital previsto no inciso IV do caput observará, no que couber, a legislação sobre licitações e contratos administrativos, exigindo 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 de Estado da Educação, sem prejuízo do atendimento aos requisitos do §1º, incisos I e II, 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 dez especialidades; ou
- III – mantenham processo permanente de avaliação e certificação da qualidade de seus serviços.

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

a) os seguintes critérios de qualidade:

1. a exigência de infraestrutura adequada, incluindo bibliotecas, laboratórios, ambulatórios, salas de aula dotadas de recursos didático-pedagógicos e técnicos especializados, equipamentos especiais e de informática e outras instalações indispensáveis à formação dos estudantes de medicina;
2. o acesso a serviços de saúde, clínicas ou hospitais com as especialidades básicas indisponíveis à formação dos alunos;
3. possuir metas para corpo docente em regime de tempo integral e para corpo docente com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado
4. possuir corpo docente e técnico com capacidade de desenvolver pesquisa de boa qualidade, nas áreas curriculares em questão, aferida por publicações científicas.

b) a necessidade social do curso para:

1. 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 a:
2. a relação número de habitantes por número de profissionais no município em que é ministrado o curso e nos municípios de seu entorno;
3. a descrição da rede de cursos análogos de nível superior, públicos e privados, e de serviços de saúde, ambulatoriais, hospitalares e programas de residência em funcionamento na região;
4. a 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 fica sujeito à observância das diretrizes curriculares nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação e promulgadas pelo Ministro da Educação, na forma da Lei.  
Parágrafo Único - Ao menos 30% da carga horária do internato médico nos cursos de graduação de medicina serão desenvolvidos na atenção básica e em serviços de urgência e emergência do SUS, respeitando-se o tempo mínimo de dois anos de duração do internato, a ser disciplinado, conforme as diretrizes curriculares nacionais.

Art. 5º Os programas de residência médica de acesso direto de que trata a Lei número 6.932, de 7 de julho de 1981, e resoluções correspondentes, 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 A distribuição das vagas de residência médica entre as diversas especialidades obedecerá às prioridades do Sistema Único de Saúde, considerando as especificidades das diversas regiões do país.  
Parágrafo Único – Será dada prioridade ao aumento de vagas nos programas de residência médica de Medicina de Família e Comunidade,

Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral e Psiquiatria e outras especialidades, a partir de estudos desenvolvidos pelos Ministérios da Saúde e Educação.

Art. 7º Os programas de residência médica de acesso direto de Medicina de Família e Comunidade, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral e Psiquiatria terão carga horária obrigatória correspondente a pelo menos 12 meses de treinamento em serviços de atenção básica, de urgência e emergência e nas redes de atenção à saúde, nos limites de atuação de sua respectiva especialidade.

Art. 8º - Os demais programas de residência médica de acesso direto terão carga horária obrigatória correspondente a pelo menos 03 meses de treinamento em serviços de atenção básica, de urgência e emergência e nas redes de atenção à saúde, nos limites de atuação da clínica de criança e adolescentes, adultos e idosos.

Art. 9º Os requisitos mínimos para atender os artigos 7º e 8º serão definidos pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 10º As bolsas de residência em Medicina de Família e Comunidade e em outras áreas consideradas prioritárias no Sistema Único de Saúde poderão receber complementação financeira a ser estabelecida e custeada pelos Ministérios da Saúde e Educação.

Art. 11º Fica instituída avaliação específica para os cursos de graduação em medicina, sob a forma de teste de progresso, a cada dois anos, a ser implementada no prazo de dois anos, conforme ato do Ministro de Estado da Educação.

Parágrafo único. As escolas que tiverem avaliação insuficiente poderão ter suas vagas reduzidas, suspensão de novos ingressos ou perda da autorização de funcionamento do curso.

Art. 12º Os processos de avaliação dos programas de residência médica serão responsabilidade da Comissão Nacional de Residência Médica, com recursos financeiros do Ministério da Educação.

Art. 13 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 Conselho Nacional de Educação e aprovada pelo Ministro da Educação.

Art. 14º Os programas de residência médica promoverão a adequação de seus projetos pedagógicos para o atendimento ao disposto nos artigos 7º e 8º, nos prazos e forma definidos em resolução da Comissão Nacional de Residência Médica e aprovada pelo Ministro de Estado da Educação.

#### CAPÍTULO IV DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

Art.15º Fica 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 ocupação das vagas ofertadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil observará a seguinte ordem de prioridade:

- I – Médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País;
- II – Médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da medicina no exterior; e
- III – Médicos estrangeiros com habilitação para exercício de medicina no exterior.

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

- I – Médico participante, médico intercambista ou médico formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revalidado; e
- II – Médico intercambista, médico formado em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para exercício da medicina no exterior.

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

Art.16º 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 terá componente assistencial, mediante integração ensino-serviço, dentro da unidade de ensino.

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

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

§3º. O primeiro módulo, designado de acolhimento, contemplará conteúdo relacionado à legislação referente ao sistema de saúde brasileiro, funcionamento e atribuições do SUS, notadamente da atenção básica em saúde e os protocolos clínicos de atendimentos definidos pelo Ministério da Saúde, e Língua Portuguesa.

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

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

Art.17º Integram o Projeto Mais Médicos para o Brasil:

- I - o médico participante, que será submetido ao aperfeiçoamento profissional supervisionado;
- II - o supervisor, profissional médico responsável pela supervisão profissional contínua e permanente do médico; e
- III - o tutor acadêmico, docente médico que será responsável pela orientação acadêmica.

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

- I – estar inscrito no Conselho Regional de Medicina da circunscrição da região onde irá atuar;
- II - apresentar diploma expedido por instituição de educação superior estrangeira;
- III - apresentar habilitação para o exercício da medicina no país de sua formação; e
- IV – possuir conhecimento em língua portuguesa, mediante Certificado de Proficiência em língua portuguesa para estrangeiros (Celpe-Bras), em nível intermediário superior, expedido pelo Ministério da Educação, regras de organização do SUS e protocolos e diretrizes clínicas no âmbito da atenção básica.
- V - Por se tratar de programa de pós-graduação de ensino, pesquisa e extensão, também constituem condições para participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, a apresentação da relação dos nomes do supervisor profissional e tutor acadêmico de cada bolsista; bem como o endereço completo da unidade do SUS onde o médico estudante fará sua pós-graduação.

§2º. Os documentos previstos nos incisos II e III do §1º sujeitam-se à legalização consular gratuita, com tradução juramentada ou tradução oficial feita pelo Ministério da Saúde, nos termos de ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

Art.18º 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, no primeiro ano de participação, a revalidação de seu diploma nos termos do §2º do art. 48 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

§1º. Fica vedado ao médico intercambista o exercício da medicina fora das atividades do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

§2º. O médico intercambista estará sujeito à fiscalização pelo Conselho Regional de Medicina.

Art.19º As atividades desempenhadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil não criam vínculo empregatício de qualquer natureza.  
Parágrafo único. Exceção da disposição do caput atividades que se caracterizem como de prestação de serviços assistenciais.

Art.20º O médico intercambista estrangeiro inscrito no Projeto Mais Médicos para o Brasil fará jus ao visto temporário de aperfeiçoamento médico pelo prazo de três anos, prorrogável por igual período.

§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 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 1980, ao disposto neste artigo.

Art.21º 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 três bolsas-formação.

§2º. Fica 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.22º 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.

Art.23º 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 provisório 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 Conselho Regional de Medicina e ao Ministério da Justiça.

## CAPÍTULO V DISPOSIÇÕES FINAIS

Art.24º 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.25º Ficam 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.26º 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.

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

Art.27º Os médicos participantes e seus dependentes legais ficarão isentos do pagamento das taxas e emolumentos previstos nos arts. 20, 33 e 131 da Lei no 6.815, de 1980, e no Decreto-Lei no 2.236, de 23 de janeiro de 1985.

Art.28º Para os efeitos do art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, os valores percebidos a título de bolsa prevista nesta Lei e na Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, não caracterizam contraprestação de serviços.



Parágrafo único. Quando caracterizados serviços assistenciais não se aplica o disposto no caput.

Art.29º O quantitativo dos integrantes dos projetos e programas de aperfeiçoamento de que trata esta Lei observará os limites dos recursos orçamentários disponíveis.

§1º. O SUS deverá dotar as unidades básicas de saúde com qualidade de equipamentos e infraestrutura.

§2º. 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.30º Os Ministros de Estado da Educação e da Saúde poderão editar normas complementares para o cumprimento do disposto nesta Lei.

Art.31º 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 tutor acadêmico prevista no art. 15, incisos II e III.

Art. 32º 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 - 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 seis anos; e

.....” (NR)

Art.33º As entidades ou associações médicas deverão encaminhar, anualmente, ao Ministério da Saúde e Educação, 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.

Art.34º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.