



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 8.056, DE 2014

(Da Sra. Erika Kokay)

Dispõe sobre a prestação obrigatória, por, no máximo, três anos, de serviço médico remunerado por diplomados em Medicina em instituições públicas e gratuitas de educação superior, e em instituições privadas de educação superior cujas mensalidades tenham sido custeadas por bolsas do Programa Universidade para Todos (PROUNI) ou por recursos públicos de outras fontes.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-2598/2007.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica instituída a prestação de serviço obrigatória, como forma de contrapartida social, para concluintes de graduação em medicina de instituições públicas e gratuitas de educação superior, bem como de instituições privadas de educação superior cujas mensalidades tenham sido custeadas por bolsas do Programa Universidade para Todos (PROUNI) ou por recursos públicos de outras origens.

Art. 2º Os serviços médicos de que trata esta lei serão prestados por no máximo três anos, em unidades da rede pública do Sistema Único de Saúde (SUS), preferencialmente situadas nas localidades de formação dos profissionais.

Art. 3º Os profissionais médicos submetidos à prestação obrigatória de serviço obrigam-se à idêntica jornada e condições de trabalho e farão jus à mesma remuneração percebida pelos médicos que exerçam as mesmas funções nas unidades de saúde em que trabalhem.

Art. 4º Os graduados em medicina que justificadamente não puderem ou não quiserem cumprir a contraprestação de serviços médicos de que trata esta Lei reembolsarão integralmente à instituição, órgão ou entidade pública financiadora de seu curso os valores despendidos com sua formação, na forma do regulamento.

Art. 5º O Poder Público regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar de sua publicação.

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

JUSTIFICAÇÃO

O Censo de Educação Superior do INEP (Instituto de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira) informa que em 2012 havia 206 (duzentos e seis) cursos médicos em funcionamento no Brasil, sendo 113 (cento e treze) deles (ou 55% do total) privados. 51 (cinquenta e um) funcionavam em estabelecimentos públicos federais, e dentre os demais, 31 (trinta e um) eram públicos estaduais e 11 (onze), públicos municipais. Naquele ano foram oferecidas

por estes cursos quase 18 mil vagas novas, disputadas por cerca de 851 (oitocentos e cinquenta e um) mil candidatos, resultando numa média de 47 candidaturas por vaga disponível (no setor público e gratuito, as proporções são, decerto, maiores do que no segmento privado ou público pago). Ingressaram efetivamente no primeiro ano de medicina pouco mais de 19 (dezenove) mil alunos calouros e o conjunto destes cursos médicos registrava um total de 111.530 (cento e onze mil quinhentos e trinta) matrículas, 60% delas em instituições privadas. Mais de 16 (dezesseis) mil alunos se tornaram médicos em 2012. São números significativos, sem dúvida.

Entretanto, considerando-se a vastidão do território nacional, a grande concentração de profissionais não só médicos mas de todas as áreas nas capitais e nas regiões em que o trabalho é mais abundante, diversificado e bem remunerado, a situação atual, do ponto de vista da saúde pública, é que existem alguns milhares de municípios brasileiros desassistidos até nos cuidados básicos de saúde, principalmente nas Regiões Norte e Nordeste e nas periferias das regiões metropolitanas. Ademais, as autoridades apontam que a proporção de 1,8 médico por grupos de mil habitantes existente no Brasil é insuficiente para atender à população - esta taxa é de 2,4 nos Estados Unidos, 3,6 na Alemanha, 4 na Espanha, 3,9 em Portugal . A escassez de médicos e sua má distribuição levaram o governo a apresentar e aprovar, em 2013, o Programa Mais Médicos, que, entre outros, permitiu contratar mais de 15 (quinze) mil médicos para cuidar da Atenção Básica no âmbito do SUS, em todas as unidades da federação, sendo 14 (quatorze) mil deles, cubanos.

Neste ano de 2014, o número de cursos médicos funcionando aumentou – há, hoje, 242 (duzentos e quarenta e duas) escolas médicas em atividade, 55% privadas; 67(sessenta e sete) cursos médicos sediam-se em instituições públicas federais, que oferecem cursos gratuitos e de excelente qualidade. Cinco estados do Sul e Sudeste reúnem a metade dos cursos médicos, e em 2014 foram oferecidas 21.395 (vinte e uma mil trezentas e noventa e cinco) vagas novas pelo conjunto de graduações em medicina, as quais, na certa, foram uma vez mais disputadas por algumas centenas de milhares de candidatos, ficando a ampla maioria deles de fora, por falta de vagas, de recursos ou de bolsas que lhes custeiem sua formação.

Sabe-se que os custos de uma formação médica de boa qualidade são bastante elevados, o que faz o curso de graduação em medicina ser o mais caro oferecido no segmento privado da educação superior, no país. Trata-se de curso desenvolvido geralmente em seis anos, e suas mensalidades variam de um mínimo de R\$2.841,75 (na UNIRG, Gurupi, TO) até R\$8.886,82 (na Universidade de Marília, em Marília, SP), implicando, neste último caso, estimativa de custo total pelo curso de mais de meio milhão de reais.

Pois bem: este nosso projeto de lei tem por objetivo assegurar que os alunos formados em cursos médicos públicos e gratuitos bem como os formados em cursos privados, mas que foram contemplados com bolsas custeadas por recursos públicos – como é o caso do ProUni -, possam retribuir à sociedade, ainda que parcialmente, os elevados valores investidos em sua formação profissional. Tal proposta vem também colaborar com o esforço do governo de prover médicos nacionais para o atendimento da atenção básica em saúde de toda a população de nosso país.

Solicito, portanto, dos meus pares o indispensável apoio para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em 3 de novembro de 2014.

Deputada **Erika Kokay – PT/DF**

FIM DO DOCUMENTO
