



C0060538A

CÂMARA DOS DEPUTADOS

MEDIDA PROVISÓRIA N.º 723, DE 2016 **(Do Poder Executivo)**

MENSAGEM Nº 178/16
AVISO Nº 221/16 – C. Civil

Prorroga o prazo de dispensa de que trata o caput do art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013; tendo parecer da Comissão Mista, pelo atendimento dos pressupostos constitucionais de relevância e urgência; pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa; pela adequação financeira e orçamentária; e no mérito, pela aprovação desta e da Emenda de nº 11, na forma do Projeto de Lei de Conversão nº 16, de 2016, adotado; e pela rejeição das Emendas de nºs 1 a 10 e 12 a 28 (relator: SEN. HUMBERTO COSTA e relator revisor: DEP. JORGE SOLLA).

DESPACHO:
AO PLENÁRIO PARA LEITURA. PUBLIQUE-SE.

S U M Á R I O

I – Medida inicial

II – Na Comissão Mista:

- Emendas apresentadas (28)
- Parecer do relator adotado pela Comissão:
 - 1º Parecer do relator
 - 2º Parecer do relator
 - Projeto de Lei de Conversão oferecido pelo relator
 - Projeto de Lei de Conversão nº 16/16, adotado pela Comissão

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 723, DE 29 DE ABRIL DE 2016

Prorroga o prazo de dispensa de que trata o **caput** do art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º O prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, fica prorrogado por três anos.

Parágrafo único. Para fins do disposto no **caput**, fica prorrogado, por três anos, o prazo do visto temporário de que trata o art. 18 da Lei nº 12.871, de 2013.

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

Brasília, 29 de abril de 2016; 195º da Independência e 128º da República.

Brasília, 28 de Abril de 2016

Excelentíssima Senhora Presidenta da República,

1. Submetemos à apreciação de Vossa Excelência o anexo Projeto de Medida Provisória que propõe alterações no Programa Mais Médicos (PMM), com a finalidade de assegurar a continuidade do Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB), mediante garantia de permanência dos profissionais nos municípios.
2. O Programa Mais Médicos foi criado em julho de 2013 e desde então vem proporcionando importantes melhorias na oferta de cuidado em saúde e no atendimento da população brasileira. Através de chamadas públicas para participação no Programa a médicos com registro no Brasil e no exterior, hoje ele chega a 4.058 municípios com 18.240 profissionais, atingindo uma cobertura de 63 milhões de brasileiros, o que corresponde a 30,7% da população.
3. Na época de sua criação foi feito um extenso diagnóstico da escassez de médicos no país, demonstrando a necessidade de medidas para enfrentar esse problema. Em 2013, o Brasil tinha uma proporção de médicos por habitante significativamente inferior à necessidade da população e do Sistema Único de Saúde (SUS), além de contar com a má distribuição destes no território, de modo que as áreas e as populações mais pobres e vulneráveis eram as que contavam – proporcionalmente – com menos médicos. Muitas cidades não tinham médico residindo no território do município e grandes contingentes populacionais não contavam com acesso garantido a consulta médica. Além disso, de acordo com a Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado da Universidade Federal de Minas Gerais, o Brasil formava menos médicos do que a criação anual de empregos na área nos setores público e privado, o que agravava a situação a cada ano.
4. A Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013, estipulou uma ordem para o chamamento de médicos no Programa, iniciando-se a oferta aos médicos com registro no Brasil, posteriormente brasileiros formados no exterior e na sequência médicos com registro no exterior. Caso não se verifique preenchimento das vagas por essas modalidades, a Lei autorizou a celebração de convênios com organismos internacionais, a exemplo do que foi celebrado com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS) e viabilizou a vinda de médicos cubanos. Evidencia-se na Lei PMM a preferência nas seleções aos médicos com registro profissional no Brasil. Contudo, tendo em vista a inicial baixa procura dos médicos com registro profissional no Brasil, foram necessários 12.966 médicos com registro no exterior para possibilitar a ocupação das 18.240 vagas do Programa, que representam 71% dos médicos do Programa, sem os quais não teria sido possível suprir a necessidade por assistência à saúde de uma parcela importante da população brasileira. Todos os médicos com registro no exterior são intercambistas no Programa, sendo que 1.537 ingressaram individualmente através de edital, originários de mais de 40 países, sendo denominados intercambistas individuais, e 11.429 ingressaram por meio da Cooperação Internacional com a OPAS/OMS, de nacionalidade cubana, sendo denominados cooperados.

5. O Programa contempla áreas de importante vulnerabilidade no país, tendo como critério para autorização de vagas e alocação de médicos a priorização de áreas com mais de 20% da população em extrema pobreza, Distritos Sanitários Especiais Indígenas, municípios do G100, periferias de grandes cidades, municípios com comunidades quilombolas, populações ribeirinhas e assentamentos rurais.
6. O Programa Mais Médicos tem possibilitado importantes resultados em saúde, já constatado em diversas pesquisas, em pelos menos quatro dimensões: i) na expansão da cobertura de Atenção Básica e de Saúde da Família; ii) na ampliação do acesso e da oferta de ações de saúde; iii) na melhoria da saúde da população, com relação a indicadores de saúde e redução de internações sensíveis; e iv) na satisfação e aprovação dos usuários, médicos e gestores.
7. O Programa tem tido como característica desde 2015 uma maior atração de profissionais brasileiros, tendo em vista a incorporação do Programa de Valorização da Atenção Básica (Provab), criado em 2011, como uma modalidade do Mais Médicos na qual atribui 10% de pontuação adicional nos processos seletivos de residência médica para os participantes que cumprirem atividades ao longo de um ano e forem bem avaliados. Mesmo assim, é frequente que os médicos com registro no Brasil manifestem interesse no Programa e acabem não iniciando ou mantendo as atividades. O edital de janeiro de 2016 é bastante representativo dessa tendência. Apesar do recorde de mais de 13 mil médicos brasileiros inscritos e ocupação por esses profissionais de 100% das vagas, somente 72% dos brasileiros iniciaram efetivamente as atividades, deixando com isso 684 vagas em aberto logo na primeira semana em que deveriam estar nas Unidades Básicas de Saúde. Essas vagas estão predominantemente em periferias de capitais e regiões metropolitanas e nos municípios com mais de 20% da população em extrema pobreza.
8. Todos esses resultados e satisfação passam por um momento bastante sensível em 2016, já que os profissionais do Programa sem registro no Brasil completam três anos de participação e não poderão continuar no mesmo por força do artigo 16 da Lei 12.871 que limita o tempo de participação dos médicos no Programa, já que ele dispensa o médico do exame de revalidação de diploma somente nos três primeiros anos.
9. Com isso, na prática, quem não tiver se submetido e sido aprovado no exame não poderá permanecer no Brasil. Considerando que 12.966 médicos do Programa são médicos com registro no exterior, a interrupção da participação deste no programa trará grandes implicações para o atendimento à população já no ano de 2016, quando 7.005 profissionais poderão vir a ter encerrada a sua participação.
10. Soma-se a isso o fato de que no ano de 2016 se realizará processo eleitoral nos municípios, em que eventuais descontinuidades do atendimento médico são agravadas pelas transições nas gestões municipais características desse período.
11. O exame de revalidação do diploma é uma alternativa importante para a atuação de médicos estrangeiros no Brasil e ele contribui com a ampliação de médicos no mercado de trabalho brasileiro para além daqueles formados nas escolas médicas brasileiras. Contudo, não devemos confundir a autorização do exercício da medicina no país em qualquer serviço de saúde público ou privado com a autorização concedida pelo Programa Mais Médicos que está condicionada à atuação do médico somente nas localidades de maior vulnerabilidade e de forma restrita à Atenção Básica, garantindo que o médico atue onde há maior necessidade.
12. Habilitado o profissional mediante a revalidação do diploma, poderá este exercer a atividade profissional em qualquer localidade e serviço, sem garantia da sua permanência no Programa, e, considerando que o mercado de trabalho médico tem aberto mais vagas que o número de médicos formados é bem provável que muitos médicos saiam do Programa para aumentar a já importante concentração de médicos em grande centros e em especialidades melhor remuneradas

pelo mercado privado.

13. De outro lado não se deve confundir a revalidação de diploma como se fosse um critério de qualidade para a atuação dos médicos no Brasil. Em primeiro lugar, conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, as Universidades Públicas podem realizar processo de revalidação e para isso tem autonomia para usar diferentes metodologias e aplicar distintos critérios de qualidade. Em segundo lugar, o Revalida realizado pelo INEP/MEC, em que pese a qualidade do exame, trata-se de uma prova teórica e outra prática aplicada em momento único e que atesta o desempenho do profissional naquele teste. Os médicos do Programa Mais Médicos têm sua qualidade atestada por processos de formação, avaliação e monitoramento de resultados longitudinais, ao longo de toda sua atuação, por meio da especialização que participam e na qual são avaliados e precisam ter desempenho satisfatório, na supervisão feita por médicos e docentes vinculados às Universidades de reconhecida excelência no país e, claro, qualidade atestada tanto nas pesquisas realizadas junto a gestores e população quanto no monitoramento dos resultados da ação desses médicos nos indicadores de saúde.

14. Além disso, a interrupção brusca do período de três anos, representa um prejuízo importante aos princípios da Atenção Básica, em especial ao do vínculo e longitudinalidade do cuidado, que asseguram que quanto maior o tempo de permanência de um médico na mesma equipe, melhores serão os resultados em saúde. Um dos critérios internacionais de qualidade na Atenção Básica é justamente o tempo acumulado do médico de atuação numa equipe e vinculado a uma comunidade. Tempo este que guarda relação proporcional com a capacidade do médico de resolver problemas sem necessitar encaminhar o usuário a outro serviço do sistema de saúde. De acordo com Barbara Starfield, pesquisadora estadunidense reconhecida internacionalmente, sistemas orientados por princípios como a longitudinalidade tem menos crianças com baixo peso ao nascer; menor mortalidade infantil, especialmente pós-neonatal; menor perda de anos de vida devido a todas as causas “exceto as externas” e; maior expectativa de vida em todas as idades, exceto a partir dos 80 anos.

15. É evidente a importância da permanência dos médicos com registro no exterior justamente por eles serem os profissionais que mais se mantêm ativos e que cumprem o tempo contratualizado com os mesmos no Programa Mais Médicos. Para avaliar a permanência dos profissionais no Programa levamos em conta o percentual médio de permanência do médico, indicador que expressa a proporção de médicos que vêm cumprindo no Programa o tempo contratualizado que é de 3 anos, no caso dos médicos com registro no exterior, e pode ser de 1 ano ou de 3 anos no caso dos médicos com registro no Brasil. Os médicos com registro no Brasil atingem o percentual de permanência de 60%, ou seja, 40% deles não ficam até o fim do tempo programado e contratualizado. Já no caso dos médicos intercambistas individuais o índice de permanência é de 85% e o de médicos cooperados chega a 92%.

16. Com base em todas essas informações que dão a convicção do grande prejuízo que representará a descontinuidade do atendimento por parte dos profissionais que foram para as áreas mais vulneráveis do Brasil, é que se propõe a presente alteração do artigo 16 da Lei 12.871.

17. Por seu turno, no que se refere à urgência da Medida Provisória, é possível verificar que a eficácia das medidas propostas somente será alcançada pela agilidade de sua implementação, de forma coordenada e conjunta, uma vez que o ciclo necessário para que um chamamento contemple a ordem prevista na Lei por meio de editais sucessivos, inicialmente para médicos com registro no Brasil, seguido de médicos brasileiros com registro profissional habilitado no exterior, seguido de médicos estrangeiros com registro habilitado no exterior e, por fim, uso da cooperação com a OPAS, exige pelo menos 3 meses.

18. Também é importante ressaltar que o último edital contou com menos de 3 mil brasileiros, o que reforça a constatação de que não seriam suficientes para preencher o total de

vagas que ficariam disponíveis com a saída dos médicos com registro no exterior gerando interrupção do atendimento à população.

19. Essas, Senhora Presidenta, são as razões que justificam a elaboração da Medida Provisória que ora submetemos à elevada apreciação de Vossa Excelência.

Respeitosamente,

Assinado eletronicamente por: José Agenor Álvares da Silva, Aloizio Mercadante Oliva

Mensagem nº 178

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 62 da Constituição, submeto à elevada deliberação de Vossas Excelências o texto da Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016, que “Prorroga o prazo de dispensa de que trata o **caput** do art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013”.

Brasília, 29 de abril de 2016.

LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013

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 IV
DO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL

.....

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.

§ 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 § 2.

§ 4º A coordenação do Projeto comunicará ao Conselho Regional de Medicina (CRM) que jurisdiciona 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.

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.

§ 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.

.....
.....

Ofício nº 329 (CN)

Brasília, em 7 de julho de 2016.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Waldir Maranhão
Primeiro Vice-Presidente, no exercício da Presidência da Câmara dos Deputados

Assunto: Encaminha processado de Medida Provisória.

Senhor Primeiro Vice-Presidente,

Encaminho a Vossa Excelência, nos termos do § 8º do art. 62 da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, o processado da Medida Provisória nº 723, de 2016, que “Prorroga o prazo de dispensa de que trata o **caput** do art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013”.

À Medida foram oferecidas 28 (vinte e oito) emendas e a Comissão Mista emitiu o Parecer nº 26, de 2016-CN, que conclui pelo PLV nº 16, de 2016.

Esclareço a Vossa Excelência que o texto da matéria foi disponibilizado, em meio digital, por intermédio do autenticador no sítio dessa Casa.

Atenciosamente,

Senador Renan Calheiros
Presidente da Mesa do Congresso Nacional

Secretaria-Geral da Mesa SENF 07/JUL/2016 16:43
Ponto: 19318 Ass. Exp. 16/16 Origem: CN



CONGRESSO NACIONAL

EMENDAS

Apresentadas perante a Comissão Mista destinada a apreciar a **Medida Provisória Nº 723**, de 2016, que *“Prorroga o prazo de dispensa de que trata o caput do art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.”*

PARLAMENTARES	EMENDAS Nº S
Deputado LUIZ CARLOS HAULY	001;
Deputado JAIR BOLSONARO	002; 003;
Deputado EDUARDO BOLSONARO	004;
Deputado WEVERTON ROCHA	005; 006;
Deputado HILDO ROCHA	007;
Deputado SERGIO VIDIGAL	008;
Deputado TAMPINHA	009; 010;
Deputado ALAN RICK	011;
Deputado MARCUS PESTANA	012;
Senador RONALDO CAIADO	013; 014; 015; 016;
Deputado ANDRE MOURA	017;
Deputado MANDETTA	018; 019; 020; 021; 022; 023; 024; 025; 026; 027;
Deputado ALFREDO KAEFER	028;

TOTAL DE EMENDAS: 28



APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

1	ETIQUETA
---	----------

2	DATA	3	PROPOSIÇÃO
03/05/2016		Medida Provisória n.º 723, de 29 de abril de 2016	
4	AUTOR	5	N. PRONTUÁRIO
Dep. Luiz Carlos Hauly – PSDB/PR		454	
6			
1- ☒ SUPRESSIVA	2- ☐ SUBSTITUTIVA	3- ☐ MODIFICATIVA	4- ☐ ADITIVA
		9- ☐ SUBSTITUTIVO GLOBAL	
0	ARTIGO	PARÁGRAFO	INCISO
			ALÍNEA

TEXTO

EMENDA SUPRESSIVA

Fica revogado o artigo 1º da Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016.

JUSTIFICAÇÃO

A edição de Medida Provisória, unicamente para prorrogar a permanência dos médicos cubanos no Brasil fere aos critérios de relevância e urgência, sobretudo porque a Presidente se encontra em processo de impeachment, que resultará no seu iminente afastamento.

Isto porque esta controvertida Medida do Programa Mais Médicos só perderá sua eficácia em outubro de 2016.

A Lei nº 12. 871, de 22 de outubro de 2016, no seu artigo

16 estabeleceu o prazo de três anos para a aprovação no exame pelos milhares de médicos cubanos, mantidos a um custo altíssimo, que se encontram no Brasil

Assim, prorrogar este prazo em abril, quando a Presidente se encontra na iminência de ser afastada, é um ato irresponsável, que foge ao escopo da Medida Provisória, e deve ser revogada

Cabe ressaltar que os princípios constitucionais da moralidade e legalidade do ato administrativo foram, também, flagrantemente violados.

Fica claramente evidenciado que a Medida Provisória exorbita a competência do Poder Executivo, dada a ausência de relevância e urgência e da flagrante inconstitucionalidade da medida.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres parlamentares à presente Emenda.

ASSINA

Dep. LUIZ CARLOS HAULY – PSDB/PR



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	Proposição
04/05/2016	Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016.
Autor	nº do prontuário
DEPUTADO JAIR BOLSONARO e outro	302
1 () Supressiva 2 () Substitutiva 3 () Modificativa 4 (X) Aditiva	5 () Substitutivo Global
Página:	Artigo: 2º Parágrafo: Inciso: Alínea:
Texto / Justificação	

Fica acrescido o art. 2º à Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016, com a seguinte redação, renumerando-se último:

“Art. 2º O art. 18 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, para a vigorar acrescido do § 5º, com a seguinte redação:

“Art. 18 (...)

§ 5º Os dependentes legais do médico intercambista estrangeiro não poderão exercer atividades remuneradas, com emissão de Carteira de Trabalho e Previdência Social pelo Ministério do Trabalho e Emprego.”

JUSTIFICAÇÃO

O intuito da presente emenda é limitar o estabelecimento de vínculos permanentes, por parte dos dependentes dos médicos intercambistas estrangeiros, vez que esses exercerão suas atividades em caráter temporário, conforme prevê o Programa Mais Médicos, instituído pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, **do qual discordo em sua totalidade.**

Assim, a adição do texto acima referenciado objetiva contrapor à intenção inicial, que possibilitava o exercício de atividades remuneradas, com emissão de Carteira de Trabalho e Previdência Social pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

JAIR BOLSONARO – PSC/RJ

EDUARDO BOLSONARO – PSC/SP



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	Proposição
04/05/2016	Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016.
Autor	nº do prontuário
DEPUTADO JAIR BOLSONARO e outro	302
1 () Supressiva	2 () Substitutiva
3 () Modificativa	4 (X) Aditiva
5 () Substitutivo Global	
Página:	Artigo: 2º
Parágrafo:	Inciso:
Alínea:	
Texto / Justificação	

Fica acrescido o art. 2º à Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016, com a seguinte redação, renumerando-se último:

“Art. 2º O art. 13 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, para a vigorar acrescido do § 4º, com a seguinte redação:

Art. 13 (...)

.....
§ 4º O médico intercambista estrangeiro participante do Programa de que trata esta Lei só poderá receber valores do Governo brasileiro em conta aberta em instituição bancária nacional, sendo vedado o envio de recursos de qualquer natureza para governos ou instituições oficiais no exterior.”

JUSTIFICAÇÃO

O Programa Mais Médicos, instituído pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013,, **do qual discordo em sua totalidade**, objetiva atrair profissionais para áreas carentes do Brasil e, nesse sentido, oferece remunerações acima das praticadas no mercado.

Visando proteger o patrimônio do país, propomos a presente emenda, que condiciona o recebimento dos valores conferidos pelo Governo brasileiro em conta aberta em instituição bancária nacional, vedando o envio para o exterior, beneficiando governos ou instituições oficiais fora do país.

A exemplo do que ocorre em Cuba, onde os médicos cubanos, ao desempenharem atividades remuneradas em outros países, são compelidos a enviar quase que a totalidade de sua renda para seu país de origem, caracterizando, assim, verdadeiro trabalho escravo.

JAIR BOLSONARO – PSC/RJ

EDUARDO BOLSONARO – PSC/SP



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	Proposição
04/05/2016	Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016.
Autor	nº do prontuário
DEPUTADO EDUARDO BOLSONARO e outro	352
1 () Supressiva 2 () Substitutiva 3 (X) Modificativa 4 () Aditiva 5 () Substitutivo Global	
Página:	Artigo: 1º
	Parágrafo:
	Inciso:
	Alínea:
Texto / Justificação	

O art. 1º da Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º O prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, fica prorrogado por 1 (um) ano.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, fica prorrogado, por 1 (um) ano, o prazo do visto temporário de que trata o art. 18 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.”

JUSTIFICAÇÃO

O Programa Mais Médicos, instituído pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, **do qual discordo em sua totalidade**, desqualifica a formação do médico brasileiro.

A revalidação de diplomas de graduação expedidos por universidades estrangeiras, exigida nos termos do § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, tem por finalidade verificar o nível de conhecimento

do profissional da área de saúde para atuar no Brasil, respeitando-se os acordos internacionais de reciprocidade ou equiparação.

O governo, de forma demagógica, pretende continuar destinando médicos para atender às demandas da população de baixa renda sem se certificar da qualidade desses profissionais. Assim, propomos a modificação do art. 1º, da Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016, para garantir, minimamente e o mais breve possível, os requisitos de qualidade para o trato da saúde do povo brasileiro.

EDUARDO BOLSONARO – PSC/SP

JAIR BOLSONARO – PSC/RJ



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 723

00005 ETIQUETA

DATA
04/05/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 723, de 2016

AUTOR
Deputado Weverton Rocha

Nº PRONTUÁRIO

TIPO

1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (X) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Acrescente-se o artigo 2º à Medida Provisória n. 723, de 29 de abril de 2016, e renumere-se o seu art. 2º:

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

“Art. 19

§ 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, com a observância da condição de pagamento direto ao beneficiário, sem intermediação.” (NR)

JUSTIFICATIVA

A presente emenda pretende acrescentar o artigo 2º à Medida Provisória n. 723, de 2016, de modo a garantir que os médicos participantes do Programa Mais Médicos recebam integralmente o valor da bolsa a que fazem jus, sem qualquer intermediação e retenção pelo governo do país de origem ou de organismo internacional.

Há informações de que médicos intercambistas cubanos são contratados por meio de um acordo entre o Governo brasileiro, a Organização Panamericana da Saúde e Cuba, e recebem menos de 25% do salário pago aos outros integrantes do programa. O governo brasileiro repassa à Opas mais de R\$ 10 mil por médico, por mês; o dinheiro vai para uma empresa ligada ao Ministério da Saúde de Cuba, que, por contrato, faz o pagamento. Os cubanos recebem, por mês, US\$ 1 mil, e só podem usar, no Brasil, US\$ 400. O restante fica retido pelo governo de

Cuba.

Como não se sabe a destinação da diferença entre o que o Brasil repassa e o que é efetivamente pago aos cubanos, o Ministério Público Federal impetrou ação civil pública e ação popular, que tramitam na Justiça Federal, argumentando que há um claro descontrole sobre o que efetivamente tem sido feito com o dinheiro brasileiro.

Com vistas a evitar tais abusos e a garantir a equidade de tratamento entre todos os bolsistas do programa, consideramos de suma importância a inclusão de proibição expressa da intermediação no pagamento das bolsas.

Deputado Weverton Rocha
PDT/ MA

Brasília, 4 de maio de 2016.



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

MPV 723

00006 ETIQUETA

DATA
04/05/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 723, de 2016

AUTOR
Deputado Weverton Rocha

Nº PRONTUÁRIO

TIPO

1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 () MODIFICATIVA 4 (X) ADITIVA 5 () SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

Acrescente-se o artigo 2º à Medida Provisória n. 723, de 29 de abril de 2016, e renumere-se o seu art. 2º:

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

“Art. 22

§ 1º *As ações de aperfeiçoamento de que trata o caput serão realizadas por meio de instrumentos de incentivo e mecanismos de integração ensino-serviço, priorizando-se, sempre que possível, os alunos cotistas provenientes de universidades públicas.” (NR)*

JUSTIFICATIVA

A presente emenda pretende acrescentar o artigo 2º à Medida Provisória n. 723, de 2016, que altera o art. 22, §2º, da Lei n. 12.871, de 2013, de modo a garantir que os incentivos promovidos às ações de aperfeiçoamento no âmbito do Programa Mais Médicos priorizem os alunos cotistas oriundos das universidades públicas.

Essa medida visa a evitar distorções como a identificada em edital do Programa que decidiu conceder pontos extras na seleção de residência para recém-formados provenientes dos programas Universidade para Todos (Prouni) e do Financiamento Estudantil (Fies) que tivessem atendido ao programa de valorização da Atenção Básica (Provab).

Essa determinação privilegia, mesmo que indiretamente, os estudantes da rede privada

numa das disputas mais importantes de suas carreiras. Considerando que o Provac tem sido um grande elemento definidor das seleções de residência, chegando a representar grande percentuais entre os aprovados nos exames, é necessário que se proteja grupos de maior vulnerabilidade social, como os cotistas das universidades públicas, motivo pelo qual proponho a presente emenda.

Deputado Weverton Rocha
PDT/ MA

Brasília, 4 de maio de 2016.



MEDIDA PROVISÓRIA Nº 723, DE 2016

Prorroga o prazo de dispensa de que trata o caput do art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

EMENDA Nº

Acrescente-se à Medida Provisória o seguinte artigo 2º, renumerando-se o que lhe sucede:

“Art. 2º Os médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da Medicina no exterior terão prioridade na revalidação dos seus respectivos diplomas em relação aos médicos estrangeiros com habilitação para exercício da Medicina no exterior, nos termos do regulamento. ”

JUSTIFICAÇÃO

O Programa Mais Médicos foi criado pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, com diversos objetivos, entre os quais o de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde a sua instituição, tem permitido grandes mudanças na saúde pública brasileira. Consoante a Exposição de Motivos da Medida Provisória nº 723, de 2016, atualmente, beneficia 4.058 municípios com 18.240 profissionais,





atingindo uma cobertura de 63 milhões de brasileiros, o que corresponde a 30,7% da população. É preciso destacar que as pessoas abarcadas pelo Mais Médicos são aquelas que se encontram em estado de maior vulnerabilidade, como os habitantes das periferias, dos distritos sanitários indígenas, das regiões de quilombolas, etc.

A Lei nº 12.871, de 2013, definiu, a princípio, que a ordem de chamamento de profissionais para o Mais Médicos seria a seguinte: médicos com registro no Brasil, médicos brasileiros formados no exterior (e ainda sem registro no País), e, por fim, médicos estrangeiros formados e registrados no exterior, mas sem registro no Brasil. Diante disso, ficou claro que a preferência para a seleção de médicos era por profissionais com registro no País.

Porém, a princípio, a adesão de médicos com registro profissional no Brasil foi pequena. Somente em 2015 que essa realidade sofreu mudanças. Os profissionais médicos brasileiros começaram a encarar o Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB) com mais interesse, pois a participação bem avaliada no PMMB passou a contar pontos adicionais nos processos seletivos de residência médica. No edital de janeiro de 2016, as vagas foram ocupadas por brasileiros. No entanto, ainda assim, a participação dos médicos brasileiros no Mais Médicos ainda é baixa. Hoje em dia, 71% dos médicos do projeto **apenas** têm registro onde se graduaram.

Diante do maior interesse dos brasileiros no PMMB, surgiu uma nova demanda: a necessidade de conceder prioridade aos brasileiros formados no exterior para a revalidação do diploma no País. Quanto mais brasileiros com o diploma revalidado no Brasil, mais brasileiros terão **prioridade** para participar do PMMB. É necessário se destacar que, como informado, o médico registrado no País tem participação prioritária no Projeto. É claro que o brasileiro sem registro poderá participar do Mais Médicos! No entanto, se um estrangeiro com registro no País se interessar pela vaga, terá preferência sobre ele.

É inegável que a participação de estrangeiros no Mais Médicos a partir de 2013 foi importante para ampliar o acesso e a oferta de ações de saúde no País. Todavia, também é patente o fato de que o atendimento médico por brasileiros é, no mínimo, mais prático para o paciente. Por mais que a participação no projeto demande conhecimentos em língua portuguesa, diversos profissionais encontram dificuldades na comunicação. O obstáculo da língua, muitas vezes, gera confusões. Sem contar a barreira cultural existente entre o





médico e o paciente. Profissionais estrangeiros nem sempre compreendem o modo de vida pátrio. Por isso tudo, na revalidação dos diplomas, os brasileiros têm de ter prioridade.

Diante do exposto, solicitamos a aprovação desta emenda, para que a revalidação do diploma de médicos brasileiros habilitados no exterior tenha prioridade sobre a revalidação do diploma de médicos estrangeiros.

Sala da Comissão, em de de 2016.


Deputado HILDO ROCHA



* C D 1 6 9 6 9 9 1 3 7 3 2 1 *



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

008

DATA
04/05/2016

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 723, de 2016

AUTOR
Deputado Sérgio Vidigal – PDT/ES

Nº
PRONTUÁRIO

TIPO
1 () SUPRESSIVA 2 () SUBSTITUTIVA 3 (X) MODIFICATIVA 4 () ADITIVA 5 ()
SUBSTITUTIVO GLOBAL

PÁGINA

ARTIGO

PARÁGRAFO

INCISO

ALÍNEA

O art. 1º da Medida Provisória n. 723, de 29 de abril de 2016, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º Para os médicos intercambistas que ingressaram no Projeto Mais Médicos para o Brasil no ano de 2013, o prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, poderá ser prorrogado até a finalização do processo de revalidação realizado no ano de 2017.

Parágrafo único. O prazo do visto temporário de que trata o art. 18 da Lei nº 12.871, de 2013 também poderá ser prorrogado pelo período disposto no caput.”

JUSTIFICATIVA

A presente emenda pretende alterar o artigo 1º da Medida Provisória n. 723, de 2016, de modo a manter a exigência do exame Revalida ao médico intercambista que pleiteie continuar no Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMM), permitindo-se, todavia, que, para os profissionais que aderiram ao Projeto em 2013, o exame possa ser realizado em 2017.

O Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida) foi instituído por meio da



* C D 1 6 1 2 8 2 3 7 5 7 4 4 *

Portaria Interministerial nº 278, de 17/03/2011, nos termos do art. 48, § 2º, da Lei nº 9394, de 1996.

O processo de revalidação de diplomas médicos obtidos no exterior é um avanço decorrente da ação articulada dos Ministérios da Educação e da Saúde que estabelece um processo apoiado em um instrumento unificado de avaliação e um exame para revalidação dos diplomas estrangeiros compatíveis com as exigências de formação correspondentes aos diplomas médicos expedidos por universidades brasileiras, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, com parâmetros e critérios isonômicos adequados para aferição de equivalência curricular e definição da correspondente aptidão para o exercício profissional da medicina no Brasil.

Sendo assim, de forma a garantir que os médicos estrangeiros que atuam no PMM detenham conhecimentos suficientes para exercer a profissão no país, considera-se fundamental que sejam submetidos a esse exame.

O Revalida é implementado pelo Inep e conta com a colaboração da Subcomissão de Revalidação de Diplomas Médicos, também instituída pela Portaria nº 278. Universidades públicas participam da elaboração da metodologia de avaliação, da supervisão e do acompanhamento da aplicação. O exame é feito em duas etapas: avaliação escrita – composta por uma prova objetiva, com questões de múltipla escolha, e uma prova do tipo discursiva. Numa segunda etapa, é realizada a avaliação de habilidades clínicas.

Considerando que o exame é aplicado apenas uma vez ao ano e que o exame relativo ao ano de 2016 já teve suas inscrições encerradas, entendemos coerente permitir que os médicos estrangeiros que completarão 3 anos de atuação no PMM no ano de 2016 possam realizar o exame no ano de 2017, haja vista a expectativa de dispensa gerada pela edição da presente Medida Provisória.

Deputado Sérgio Vidigal
PDT/ ES

Brasília, 4 de maio de 2016.





CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

9

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

04/05/2016

Proposição

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 723, DE 2016

Autor

DEPUTADO TAMPINHA – PSD/MT

nº do prontuário

1. Supressiva 2. Substitutiva 3. Modificativa 4 **X** Aditiva 5. Substitutivo global

Página

xArtigo

Parágrafo

Inciso

Alínea

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

EMENDA ADITIVA

Acrescente-se, onde couber, à Medida Provisória nº 723, de 2016, a seguinte redação:

Art.xx. O art. 23 da Lei nº 12.871, de 2013, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

“Art. 23.
§1º O repasse a título de bolsa aos médicos participantes e médicos intercambistas deverá ser feito diretamente à pessoa física prestadora dos referidos serviços no âmbito do Programa Mais Médicos, por meio de depósito em conta corrente de instituição financeira oficial federal.
§2º É vedado o pagamento de bolsa aos médicos participantes e médicos intercambistas por repasse a qualquer organismo internacional, cooperativa, instituição de educação superior nacional e estrangeira, organização social, bem como qualquer outra instituição intermediadora no processo de participação desses profissionais no Programa Mais Médicos.”(NR)

JUSTIFICATIVA

Há fortes indícios de que o formato do programa Mais Médicos apresenta várias irregularidades. Nesse contexto, o Ministério Público Federal (MPF) já se manifestou sobre a forma como é feito o repasse da remuneração aos médicos



[Assinatura]

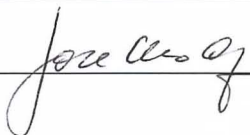
participantes do referido programa. Questiona-se, por exemplo, a intermediação da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que recebe 5% do montante a título de taxa, e dos governos federais locais no repasse desses valores.

Malgrado a importância da motivação e das finalidades do Programa Mais Médicos para o Brasil, além das inegáveis contribuições que os médicos de outros países podem trazer para uma maior eficiência das ações do Sistema Único de Saúde, a viabilização da vinda desses profissionais por meio de organismos internacionais, ou outras instituições, mostra-se francamente ilegal e submete o erário a prejuízos incalculáveis, pois não se conhece o destino efetivo dos recursos públicos brasileiros empregados para a remuneração desses profissionais após o repasse a essas instituições intermediadoras.

A presente emenda tenta proteger o dinheiro público de possíveis desvios ao dispor que o repasse da remuneração devida aos médicos participantes e médicos intercambistas do Programa Mais Médicos deverá ser feito diretamente à pessoa física prestadora dos referidos serviços.

Diante do exposto, e considerando-se a relevância social da questão, clamo aos nobres Pares que aprovem a presente proposição.

CÓDIGO	NOME DO PARLAMENTAR	UF	PARTIDO
	Deputado TAMPINHA	MT	PSD

DATA	ASSINATURA
05 '05' 16	





CONGRESSO NACIONAL

ETIQUETA

10

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

04/05/2016

Proposição

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 723, DE 2016

Autor

DEPUTADO TAMPINHA – PSD/MT

nº do prontuário

1. Supressiva 2. Substitutiva 3. Modificativa 4 **X** Aditiva 5. Substitutivo global

Página

xArtigo

Parágrafo

Inciso

Alínea

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

EMENDA ADITIVA

Acrescente-se, onde couber, à Medida Provisória nº 723, de 2016, a seguinte redação:

Art.xx. O art. 16 da Lei nº 12.871, de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

“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, e exigida, previamente ao exercício da profissão no âmbito do referido Projeto, a aprovação em teste simplificado de avaliação de conhecimentos em atenção básica de saúde aplicado por Universidade Pública Federal, com a supervisão do respectivo Conselho Regional de Medicina.

§6º O teste de avaliação simplificado de conhecimentos básicos referido no caput deste artigo será aplicado após frequência em curso



(Assinatura)

de formação organizado pela Universidade Pública Federal responsável pela aplicação do teste, com a supervisão do respectivo Conselho Regional de Medicina.

I – o teste simplificado de avaliação de conhecimentos básicos tem por objetivo verificar a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências requeridos para o exercício profissional no âmbito da prestação de serviços de atenção básica do Sistema Único de Saúde;

II – o curso de formação ministrado previamente ao simplificado de avaliação de conhecimentos em atenção básica de saúde deverá apresentar conteúdo programático que aborde epidemiologia, semiologia e tratamento das principais condições patológicas encontradas no Brasil;

III – a aprovação no teste simplificado de avaliação de conhecimentos em atenção básica de saúde não será considerada para obtenção de inscrição profissional no respectivo Conselho Regional de Medicina.
”(NR)

JUSTIFICATIVA

Os critérios para revalidação de diplomas médicos obtidos no exterior foram definidos por uma ação articulada dos Ministérios da Educação e da Saúde. Nesse sentido, em março de 2011, foi instituído por meio da Portaria Interministerial nº 278, nos termos do art. 48, §2º, da Lei nº 9394, de 1996, o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida). Foi estabelecido um processo que considera as exigências de formação correspondentes aos diplomas médicos expedidos por universidades brasileiras, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, com parâmetros e critérios isonômicos adequados para aferição de equivalência curricular e definição da correspondente aptidão para o exercício profissional da medicina no Brasil.

Esse exame é orientado pela Matriz de Correspondência Curricular para Fins de Revalidação de Diplomas de Médico Expedidos por Universidades Estrangeiras. Nessa matriz foram definidos os conteúdos e as competências e habilidades das cinco grandes áreas de exercício profissional: i) Cirurgia, ii)



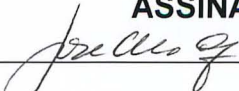
Medicina de Família e Comunidade (MFC), iii) Pediatria, iv) Ginecologia-Obstetrícia e v) Clínica Médica. Além disso, estabelece níveis de desempenho esperados para as habilidades específicas de cada área.

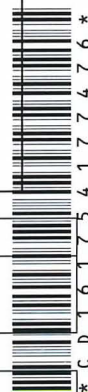
O Revalida é implementado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) e conta com a colaboração da Subcomissão de Revalidação de Diplomas Médicos, também instituída pela Portaria nº 278. Universidades públicas participam da elaboração da metodologia de avaliação, da supervisão e do acompanhamento da aplicação.

Com o intuito de agilizar e tornar mais eficiente o processo de revalidação dos diplomas de graduação de Medicina, previsto no art. 16 da Lei 12.871, de 2013, a presente emenda sugere a possibilidade de aplicação de um teste de avaliação simplificado de conhecimentos básicos necessários à real atuação do profissional do âmbito do Programa Mais Médicos. Ademais, previamente à aplicação desse teste, o candidato deverá ser submetido a curso de formação. Tanto o teste de avaliação, quanto o curso de formação deverão ser organizados por Universidade Pública Federal, com a supervisão do Conselho Regional de Medicina respectivo. Ademais, ressalta-se aqui a importância do curso de formação, o qual terá a finalidade de apresentar as principais condições patológicas encontradas no país e respectiva situação epidemiológica, diagnóstico e tratamento. Finalmente, deve-se considerar que essa ação protege a população usuária do serviço de saúde no âmbito do SUS ao estabelecer um padrão mínimo de qualidade de atendimento.

Diante do exposto, e considerando-se a relevância social da questão, clamo aos nobres Pares que aprovem a presente proposição.

CÓDIGO	NOME DO PARLAMENTAR	UF	PARTIDO
	Deputado TAMPINHA	MT	PSD

DATA	ASSINATURA
05/08/16	





CONGRESSO NACIONAL

MPV 723
00011

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data
05/05/2016

Proposição
MPV 723/2016

Autor
Dep. Alan Rick

Nº do prontuário

1 ☐ Supressiva 2 ☐ Substitutiva 3 ☐ Modificativa 4 ☒ Aditiva 5 ☐ Substitutivo global

Página

Artigo

Parágrafo

Inciso

alínea

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

EMENDA ADITIVA

Acrescente-se o seguinte artigo 2º à MPV nº 723, de 29 de abril de 2016, renumerando-se o seguinte:

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

“Art. 13.

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

§ 4º A convocação para ocupação das vagas remanescentes também se submete à ordem de prioridade estabelecida no § 1º deste artigo.

§ 5º É vedada a publicação de editais para seleção de apenas uma ou duas das categorias de profissionais referidos no § 1º, devendo as vagas existentes ser preenchidas conforme o critério de preferência adotado neste § 1º.

§ 6º A relação estatística médico-habitante existente no país de exercício profissional não poderá ser adotada como critério classificatório ou eliminatório em prejuízo dos médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da Medicina no exterior.

§ 7º O regulamento e o edital de seleção e convocação para ocupação das vagas ofertadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil não

poderão estabelecer requisitos ou condições de inscrição ou participação distintas para brasileiros formados em instituições de educação superior brasileiras e brasileiros formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional, além das expressamente previstas nesta Lei.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 723, de 2016, prorrogou até 2019, o prazo de atuação dos médicos do Programa Mais Médicos. São alcançados também os médicos intercambistas, brasileiros ou estrangeiros formados no exterior, que ficam então dispensados de realizar o exame REVALIDA, que seria exigido como condição para prorrogação dos contratos.

A dispensa dessa exigência vem causando críticas das associações médicas, que alegam que a medida “privilegia” os médicos estrangeiros e retira o interesse dos médicos nacionais em ingressar no programa. Alegam também que a medida causa uma transferência de recursos ao exterior que poderia ser aplicada no Brasil, principalmente nesse período de restrições financeiras vivido pelo País.

Por outro lado o governo argumenta que a prorrogação foi solicitada pelos prefeitos, e que a interrupção dos contratos traria prejuízos para a população. Alegam também que há desinteresse pelos médicos brasileiros para atuar no interior do País, daí a necessidade de utilizar-se de médicos estrangeiros.

Esse assunto foi discutido na Comissão de Educação da Câmara dos Deputados por ocasião da apreciação do Requerimento 162/2016, apresentado por mim no dia 4 de maio, visando esclarecer as denúncias de que os médicos brasileiros formados no exterior estariam sendo preteridos nos editais de convocação para o Programa Mais Médicos em detrimento dos médicos cubanos.

A lei nº 12.871/2013 estabelece os critérios para a ocupação das vagas no programa. O art. 13 diz:

“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 revalidados no País;

II- aos médicos formados em instituições de educação superior

estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional.

Parágrafo 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 brasileiras ou com diploma revalidado no país, inclusive os aposentados;

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

III – médicos estrangeiros com habilitação para o exercício da Medicina no exterior.”

Ocorre que o item II do parágrafo primeiro vem sendo desobedecido nos editais de convocação e as vagas remanescentes vem sendo direcionadas via portaria para os médicos cubanos.

Ora, o programa tem um alcance inestimável, porém colocou-se uma exigência que beneficia apenas os médicos cubanos. O edital nº 8 de 14 de abril de 2016 do Ministério da Saúde em seu item 2.5.7 estabelece a seguinte exigência:

“O país de exercício profissional do médico deve apresentar relação estatística médico/habitante com índice igual ou superior a 1,8/1000 conforme Estatística Mundial de Saúde da OMS, a ser verificado pelo Ministério da Saúde.”

Ora, tal exigência me parece premeditada e direcionada para beneficiar os médicos cubanos. Primeiro porque trata os brasileiros formados no exterior como se estrangeiros fossem, incluindo-os na estatística de um país estrangeiro

Diante desse contexto, apresentamos sugestões que buscam corrigir injustiças e facilitar a operacionalização do Projeto Mais Médicos para o Brasil. Visamos garantir a aplicação do mesmo critério de seleção e ocupação das vagas para preenchimento das vagas remanescentes. Assim, também quando verificada a existência de vagas remanescentes, a Administração deverá convocar primeiramente os médicos formados em instituições de educação superior brasileiras ou com diploma revalidado no País, inclusive os aposentados; em seguida, os médicos formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da Medicina no exterior; e ainda subsistindo vagas naquele edital, passar à convocar os médicos estrangeiros com habilitação para exercício da Medicina no exterior. As alterações propostas também visam a assegurar aos médicos brasileiros, formados em instituições brasileiras ou estrangeiras, a preferência sobre os estrangeiros formados em instituições estrangeiras que não se

submeterem ao REVALIDA.

O que queremos: que se cumpra a Lei. Que a lei seja respeitada e que os médicos brasileiros formados no exterior tenham isonomia de tratamento para acessar o Programa Mais Médicos.

Sala das Sessões, 4 de maio de 2016.

Deputado Alan Rick
(PRB/AC)



CONGRESSO NACIONAL

**MPV 723
00012**

--

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data 05.05.2016	Proposição Medida Provisória 723, de 2016
----------------------------------	--

Autor MARCUS PESTANA	Nº do prontuário
---------------------------------------	-------------------------

1. ☐ Supressiva	2. ☐ Substitutiva	3. ☐ Modificativa	4. ☒ Aditiva	5. ☐ Substantivo Global
--	--	--	--	--

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	Alínea
---------------	---------------	------------------	---------------	---------------

TEXTO

Acrescente-se à Medida Provisória 719/2016 artigo com a seguinte redação:

“Art. O Poder Executivo fica obrigado a enviar ao Congresso Nacional, até 22 de outubro de 2017, projeto de lei sobre a criação e implantação de Carreira Médica Nacional do Sistema Único de Saúde para atenção primária à saúde, a ser efetivada ao termo dos três anos de prorrogação de que trata o art. 1º. “

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016, prorroga o prazo de dispensa da revalidação de médico intercambista no Brasil com a finalidade de melhorar a saúde da família.

A atenção básica é de vital importância para o Sistema Único de Saúde (SUS). Configura-se por um conjunto de ações, tanto no âmbito individual quanto no coletivo, que abrange a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.

Para isso, em um país de dimensões continentais como o Brasil, é de fundamental para a manutenção de recursos humanos das equipes de saúde da família, especialmente os médicos, a criação de uma Carreira Médica Nacional do Sistema Único de Saúde.

NOME DO PARLAMENTAR DEPUTADO FEDERAL MARCUS PESTANA		UF MG	PARTID O PSDB
DATA 05/05/2016	ASSINATURA _____		

EMENDA Nº - CM
(à MPV nº 723, de 2016)

Acrescente-se novo artigo à Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016, com a seguinte redação:

“**Art. (...)** O art. 19 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar acrescido do seguinte § 4º:

‘Art.19.

.....
.....
.....
.....

§ 4º O valor integral das bolsas e da ajuda de custo, ressalvados os descontos previstos em Lei, será depositado em instituição bancária brasileira, em conta de titularidade dos médicos integrantes do Projeto, independentemente de sua nacionalidade, sendo vedadas qualquer forma de intermediação no repasse dos respectivos valores e a imposição, explícita ou não, de qualquer condição que os impeça de receber esse valor integral.”
(NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória (MPV) nº 723, de 29 de abril de 2016, altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, para prorrogar por três anos o

prazo de dispensa de revalidação de diploma do médico intercambista, bem como, no caso dos estrangeiros, de seu visto temporário para o exercício de atividades no âmbito do *Projeto Mais Médicos para o Brasil*.

Essa prorrogação constitui oportunidade para corrigir uma distorção que afeta parte dos médicos intercambistas. Os profissionais originários de Cuba recebem apenas uma parcela reduzida do valor das bolsas pagas pelo governo brasileiro para que atuem no Projeto.

Isso ocorre porque os médicos cubanos fazem parte de um regime de contratação diferenciado. Eles atuam como prestadores de serviço de um pacote vendido pelo governo de Cuba ao Ministério da Saúde, com a intermediação da Organização Pan-Americana da Saúde da [Organização Mundial da Saúde](#) (OPAS/OMS).

Dessa forma, segundo instrução do Tribunal de Contas da União (TCU) – Processo TCU nº 003.771/2014-8 –, em levantamento feito no início de 2014, dos R\$10.000,00 da bolsa, apenas R\$935,40 eram destinados ao médico cubano no Brasil, enquanto R\$ 1.403,10 eram depositados em Cuba, em benefício do profissional, R\$500,00 eram pagos à Opas, a título de administração, e R\$7.161,50 (71,6%) tinham destinação desconhecida. Levantamento posterior dos desembolsos feitos pelo governo brasileiro indicou que o valor sem destinação conhecida atingia R\$803 milhões, correspondendo a 85,7% do total.

Essa situação precisa ser revista, pois evidencia uma falta de isonomia no tratamento desses médicos em relação aos demais profissionais inscritos no Projeto, sejam brasileiros, sejam de outras nacionalidades.

O *Projeto Mais Médicos para o Brasil* visa, principalmente, diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde, combatendo as desigualdades regionais na área da saúde. A iniciativa não pode, de forma alguma, aviltar o trabalho de uma parcela de profissionais que se dispuseram a deixar provisoriamente seu país para trabalhar no Brasil. O projeto também não pode servir para beneficiários mal identificados e para fins escusos.

Em vista do exposto, conto com o apoio de meus Pares para a aprovação desta emenda.

Sala da Comissão, de de 2016.

SENADOR RONALDO CAIADO
DEMOCRATAS/GO

EMENDA Nº - CM
(à MPV nº 723, de 2016)

Dê-se ao *caput* do art. 1º da Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016, a seguinte redação:

“Art.1º O prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, fica prorrogado por três anos, desde que seja comprovado, e atestado pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) que jurisdicionar na área de atuação, que o médico participante foi aprovado nas avaliações periódicas previstas no § 2º do art. 14 da mesma Lei.

.....”

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória (MPV) nº 723, de 29 de abril de 2016, altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, para prorrogar por três anos o prazo de dispensa de revalidação de diploma do médico intercambista, bem como, no caso dos estrangeiros, de seu visto temporário para o exercício de atividades no âmbito do *Projeto Mais Médicos para o Brasil*.

De acordo com a Lei nº 12.871, de 2013, o aperfeiçoamento dos médicos participantes do Projeto ocorre pela oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior, envolvendo atividades de ensino, pesquisa e extensão, com “componente assistencial mediante integração ensino-serviço”.

A aprovação do médico participante no curso é condicionada ao cumprimento dos requisitos do Projeto e à sua aprovação em avaliações periódicas.

Porém, tendo em vista que a Lei não prevê a participação dos Conselhos Regionais de Medicina (CRM) nessas avaliações, não há reais garantias sobre sua qualidade, nem salvaguardas capazes de impedir que elas tenham sido conduzidas como procedimentos meramente burocráticos, destinados apenas a formalizar o cumprimento de uma obrigação pelos gestores do Projeto.

Determinamos, assim, que a prorrogação do prazo de dispensa de revalidação do diploma, concedida pela MPV nº 723, de 2016, seja condicionada à comprovação de que o médico participante do *Projeto Mais Médicos para o Brasil* foi aprovado nas avaliações periódicas previstas na Lei, exigindo também que essa comprovação seja atestada pelo CRM com jurisdição na área de atuação do médico participante.

Em vista do exposto, solicitamos apoio para a aprovação desta emenda.

Sala da Comissão, de de 2016.

SENADOR RONALDO CAIADO
DEMOCRATAS/GO

EMENDA Nº - CM
(à MPV nº 723, de 2016)

Acrescente-se novo artigo à Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016, com a seguinte redação:

“**Art. (...)** O § 2º do art. 14 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação:

‘Art.14.

.....

.....

.

§ 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, que contarão com a participação do Conselho Regional de Medicina (CRM) que jurisdicionar na área de atuação do médico participante.

”

.....
(NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória (MPV) nº 723, de 29 de abril de 2016, altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, para prorrogar por três anos o prazo de dispensa de revalidação de diploma do médico intercambista, bem como, no caso dos estrangeiros, de seu visto

temporário para o exercício de atividades no âmbito do *Projeto Mais Médicos para o Brasil*.

De acordo com a Lei nº 12.871, de 2013, o aperfeiçoamento dos médicos participantes do Projeto ocorre pela oferta de curso de especialização por instituição pública de educação superior, envolvendo atividades de ensino, pesquisa e extensão, com “componente assistencial mediante integração ensino-serviço”.

A aprovação do médico participante no curso é condicionada ao cumprimento dos requisitos do Projeto e à sua aprovação em avaliações periódicas.

Para que se possa garantir a qualidade dessas avaliações, evitando que se transformem em procedimentos essencialmente burocráticos, julgamos relevante o seu acompanhamento pelo Conselho Regional de Medicina (CRM).

Determinamos, assim, a participação do CRM no processo de avaliação dos médicos participantes do Projeto.

Em vista do exposto, solicitamos apoio para a aprovação desta emenda.

Sala da Comissão, de de 2016.

SENADOR RONALDO CAIADO
DEMOCRATAS/GO

EMENDA Nº - CM
(à MPV nº 723, de 2016)

Inclua-se, onde couber, o seguinte artigo na Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016:

“**Art. (...)** Os §§ 4º e 5º do art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passam a vigorar com a seguinte redação:

‘**Art.16.**
.....

§ 4º A coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil comunicará ao Conselho Regional de Medicina (CRM) que jurisdiciona na área de atuação a relação de médicos intercambistas participantes, com os respectivos números de registro único, além do tutor e do supervisor designado para cada intercambista, com o respectivo número de registro no CRM.

§ 5º O médico intercambista estará sujeito à fiscalização pelo Conselho Regional de Medicina (CRM), ao qual, como primeira instância de fiscalização do exercício profissional, deverão ser imediatamente encaminhadas todas as denúncias de negligência, imperícia, imprudência ou desvio de conduta profissional relativas a sua atuação.” (NR)

JUSTIFICAÇÃO

A Medida Provisória (MPV) nº 723, de 29 de abril de 2016, altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, para prorrogar por três anos o prazo de dispensa de revalidação de diploma do médico intercambista, bem como, no caso dos estrangeiros, de seu visto temporário para o exercício de atividades no âmbito do *Projeto Mais Médicos para o Brasil*.

Essa prorrogação constitui oportunidade para corrigir uma distorção que afeta a atuação dos médicos intercambistas. Ocorre que, a partir do início da atuação dos estrangeiros no Brasil, foram relatadas diversas reclamações sobre problemas na atuação desses profissionais, resultantes, sobretudo, do desconhecimento da língua portuguesa, que acarretou erros na prescrição de medicamentos e tratamentos, entre outras falhas.

A despeito dessas reclamações, os Conselhos Regionais de Medicina (CRM) foram impedidos de atuar tempestivamente na fiscalização desses casos, porque a sistemática hoje adotada no âmbito do Projeto interpõe uma longa sequência de instâncias gestoras, que analisam as ocorrências antes de as encaminhar aos CRM.

Essa demora impede o CRM de atuar com a rapidez necessária nas denúncias de negligência, imperícia, imprudência ou desvio de conduta, de forma a restringir a atuação de maus profissionais e salvaguardar a saúde da população atendida pelos intercambistas do *Projeto Mais Médicos para o Brasil*.

Outro problema que hoje ocorre é que os CRM não vêm sendo atendidos pelo Ministério da Saúde quando demandam informações sobre quem são os tutores e supervisores de cada intercambista.

Essa situação precisa ser revista, pois evidencia falta de isonomia no tratamento reservado a esses profissionais inscritos no Projeto em relação aos demais médicos em exercício profissional no País, sejam brasileiros, sejam de outras nacionalidades, cuja atuação é tempestivamente fiscalizada pelo CRM em todas as ocorrências de que são acusados.

Dessa forma, conto com o apoio de meus Pares para a aprovação desta emenda.

Sala da Comissão, de de 2016.

SENADOR RONALDO CAIADO
DEMOCRATAS/GO



CONGRESSO NACIONAL

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

ETIQUETA

Data

Proposição

Medida Provisória nº 723/2016

Autor

Deputado ANDRE MOURA

Nº do prontuário

☐ Supressiva ☐ Substitutiva ☒ Modificativa ☐ Aditiva ☐ Substitutivo global

Página

Artigo

Parágrafo

Inciso

Alínea

TEXTO/JUSTIFICAÇÃO

O artigo 1º da Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º O § 1º do artigo 14 e os *caputs* dos artigos 16 e 18 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passam a vigorar com a seguinte redação:

‘Art. 14.

§ 1º O aperfeiçoamento de que trata o caput terá o prazo de até 5 (cinco) anos, sem direito a prorrogação.
.....’

‘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, nos 5 (cinco) primeiros anos de participação, e podendo somente continuar no programa após a revalidação de seu diploma nos termos do [§ 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996](#).
.....’

‘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 5 (cinco) anos, sem direito a prorrogação.

”

JUSTIFICATIVA

O Programa Mais Médicos deve ainda ser mantido para suprir a carência de médicos no país, contudo, a manutenção dos médicos intercambistas sem se submeterem à legislação nacional, por meio da revalidação de seu diploma, compromete a segurança da saúde público e do próprio Sistema Único de Saúde – SUS. Logo, é condição *sine qua non* a revalidação dos diplomas para que estes profissionais possam continuar a atuarem no país.

CÓDIGO	NOME DO PARLAMENTAR	UF	PARTIDO
174	Deputado ANDRE MOURA	SE	PSC

DATA	ASSINATURA
03/05/2016	



CONGRESSO NACIONAL

MPV 723
00018

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	proposição Medida Provisória nº 723/2016
------	--

autor DEPUTADO MANDETTA- Democratas-MS	Nº do prontuário
--	------------------

1. Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. X aditiva	5. Substitutivo global
---------------	-----------------	-----------------	--------------	------------------------

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	--------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Insira-se os seguintes artigos à Medida Provisória nº 723, de 2016:

“Art. X. O artigo 3º da Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013 passará a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º A autorização para funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior pública ou privada, inclusive em universidades e centros universitários, deverá ser submetida ao Conselho Nacional de Saúde, previamente à autorização pelo Ministério da Educação. (NR)

§ 1º os processos de autorização não decididos em virtude da ausência de parecer favorável do Conselho Nacional de Saúde terão sua instrução complementada com elementos específicos de avaliação nos termos do art. 29 da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, indicados em diligência da Secretaria de Educação Superior (SESu), e que possam subsidiar a decisão administrativa. (NR)

.....

§ 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, os quais seguirão os procedimentos da legislação vigente até então. (NR)

§ 5º O Ministério da Educação, sem prejuízo do atendimento aos requisitos previstos neste artigo, disporá sobre o processo de autorização de cursos de Medicina em unidades hospitalares que:

..... (NR)

§ 6º O Ministério da Educação, conforme regulamentação própria poderá aplicar o procedimento de chamamento público, desde que respeitado o que

determina o caput deste artigo. (NR)

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

..... (NR)

§ 8º Além do disposto na Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, a avaliação dos cursos de graduação em Medicina incluirá, obrigatoriamente, visita de comissão de especialistas a todos os cursos, com periodicidade trienal.(NR)

§ 9º No caso de curso de graduação em Medicina, o protocolo de compromisso de que trata o art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004 abrangerá período máximo de quatro anos, findo o qual, se não sanadas as insuficiências que lhe deram ensejo será automaticamente cassada a autorização de funcionamento ou a renovação de reconhecimento, nos termos do regulamento, sendo assegurada aos alunos matriculados transferência para outra instituição, em processo conduzido pelo Ministério da Educação. (NR)

§ 10 Durante a vigência do protocolo de compromisso referido no parágrafo § 9º é vedada a realização de processo seletivo para admissão de novos alunos ao curso.

§ 11 A negativa de renovação de reconhecimento de curso de graduação em Medicina em função de descaracterização da necessidade social referida no inciso II do § 7º não excluirá a garantia do direito de conclusão do curso aos estudantes matriculados por um período de seis anos, vedada a realização de processo seletivo para admissão de novos alunos.” (NR).

Art. X-A. Revogam-se os §§2º e 3º do art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.”

JUSTIFICATIVA

Constantes são as denúncias, inclusive objetos de fiscalização e reprovação pelo Tribunal de Contas da União, da abertura indevida de cursos de Medicina em localidades que não possuem estrutura mínima para comportá-los, como corpo docente e hospitais universitários.

A presente emenda tem o objetivo de melhorar os requisitos de abertura desses novos cursos, determinando que se devam respeitar:

(A) os critérios já existentes no Decreto nº 5.773, de 2006 (vigente);

(B) o atendimento ao que dispõe a Portaria do Ministério da Educação - ME nº 147, de 2007 (vigente). E, inclusive, no caso específico dos cursos de Medicina, os

processos de autorização não decididos em virtude da ausência de parecer favorável do Conselho Nacional de Saúde tenham sua instrução complementada com elementos específicos de avaliação, nos termos do art. 29 da Lei nº 9.784/1999, indicados em diligência da Secretaria de Educação Superior, de forma a subsidiar a decisão administrativa quanto aos seguintes constantes na Portaria;

(C) o previsto na instrução dos processos diligenciada pela SESu;

(D) a inclusão de dispositivos que endureçam a avaliação dos cursos de graduação em Medicina e estabeleçam punições às instituições que não cumprirem os protocolos de compromisso;

(E) a visita de comissão de especialistas a todos os cursos, com periodicidade trienal;

(F) o protocolo de compromisso de que trata o art. 10 da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004, com a possibilidade de cassação da autorização de funcionamento ou a renovação de reconhecimento, caso as insuficiências não sejam sanadas, sendo assegurada aos alunos matriculados transferência para curso de outra instituição em processo conduzido pelo Ministério da Educação;

(G) a vedação da realização de processo seletivo para admissão de novos alunos durante a vigência do protocolo;

(H) o condicionamento a adesão ao SINAES para que as instituições de educação superior vinculadas aos sistemas de ensino dos Estados e do Distrito Federal recebam recursos ou benefícios da União;

(I) a determinação, por parte das instituições de educação superior, a obrigatoriedade de notificar individualmente, ao menos uma vez por ano, todos os seus estudantes sobre o conceito obtido pela instituição nas avaliações do SINAES;

(J) a definição de aplicação do ENADE, para os cursos de Medicina, anualmente para todos os alunos ao final do segundo, do quarto e do último ano de curso de Medicina.

Nesse sentido, peço ao relator e aos nobres pares, apoio para a aprovação da presente emenda.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

MPV 723
00019

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	proposição Medida Provisória nº 723/2016
------	--

autor DEPUTADO MANDETTA- Democratas-MS	Nº do prontuário
--	------------------

1. Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. X aditiva	5. Substitutivo global
---------------	-----------------	-----------------	--------------	------------------------

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	--------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Insira-se o seguinte artigo à Medida Provisória nº 723, de 2016:

“Art. X. O artigo 5º da Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013 passará a vigorar com a seguinte redação:

"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, sendo da competência da Comissão Nacional de Residência Médica a normatização, regulação e implementação dessas vagas. (NR)

Parágrafo único. A regra de que trata o caput é meta a ser implantada, progressivamente, até 31 de dezembro de 2021. (NR)”.

JUSTIFICATIVA

O Decreto nº 7562, de 15 de setembro de 2011 dispõe sobre a Comissão Nacional de Residência Médica como sendo uma “instância colegiada de caráter consultivo e deliberativo do Ministério da Educação que tem a finalidade de regular, supervisionar e avaliar as instituições e os programas de residência médica.”. Ainda afirma que “A regulação das instituições e dos programas de residência médica deverá considerar a necessidade de médicos especialistas indicada pelo perfil socioepidemiológico da população, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS.”.

Assim, consideramos efetiva a alteração da lei, transportando a lógica do Decreto Presidencial, para garantir que a competência para normatizar, regular e

implementar vagas de RM seja da Comissão Nacional de Residência Médica.

Nesse sentido, peço ao relator e aos nobres pares, apoio para a aprovação da presente emenda.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

MPV 723
00020

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	proposição Medida Provisória nº 723/2016
------	--

autor DEPUTADO MANDETTA- Democratas-MS	Nº do prontuário
--	------------------

1. Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. X aditiva	5. Substitutivo global
---------------	-----------------	-----------------	--------------	------------------------

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	--------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Insira-se o seguinte artigo à Medida Provisória nº 723, de 2016:

“Art. X. O artigo 9º da Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013 passará a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 9º.....

.....
§ 1º É instituída avaliação específica pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), com a participação preferencial de pelo menos 1 (um) médico da respectiva especialidade, para todos os Programas de Residência Médica, com periodicidade máxima de 5 (cinco) anos. (NR)

§ 1º-A A avaliação de que trata este artigo é de caráter obrigatório, processual, contextual e formativo, e o seu resultado será utilizado como parte do processo de classificação para acesso aos Programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, com peso mínimo igual a 30% (trinta por cento) nos resultados desse processo de classificação, de acordo com regulamento aprovado pela referida Comissão. (NR)

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

JUSTIFICATIVA

A presente emenda tem o objetivo de aperfeiçoar os termos da avaliação específica para os programas de Residência Médica, prevendo instituição dessa, pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), com a participação preferencial de pelo menos 1 (um) médico da respectiva especialidade, para todos

os Programas de Residência Médica, com periodicidade máxima de 5 (cinco) anos.

Propõe-se que a participação seja preferencial e não obrigatória porque algumas sociedades de especialidades não têm estrutura ou disponibilidade para acompanhar a avaliação e programas de RM. Por outro lado, se se toma por base instituições como a USP, que tem uma infinidade de programas, torna-se insustentável os custos de visita. Por exemplo, se forem 100 programas em diversas especialidades, seriam necessárias 100 pessoas diferentes, no mínimo, para visitar os programas, o que quebra qualquer regra de economicidade.

Nesse sentido, peço ao relator e aos nobres pares, apoio para a aprovação da presente emenda.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

MPV 723
00021

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	proposição Medida Provisória nº 723/2016
------	--

autor DEPUTADO MANDETTA- Democratas-MS	Nº do prontuário
--	------------------

1. Supressiva	2. substitutiva	3. X modificativa	4. aditiva	5. Substitutivo global
---------------	-----------------	-------------------	------------	------------------------

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	--------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

O Art. 1º da Medida Provisória nº 723, de 2016 passará a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º O prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 torna-se improrrogável, sendo obrigatório, para ingresso no Programa Mais Médicos, a realização da revalidação dos diplomas dos médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, nos termos no §2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.” (NR)

JUSTIFICATIVA

A presente emenda tem o objetivo de impedir que sejam ofertados aos brasileiros, serviços médicos de qualidade inferior à formada no país. Devemos prezar a capacidade técnica desses profissionais, que na maioria das vezes, segundo inclusive apurado pelo Tribunal de Contas da União, têm atuado sem qualquer supervisão.

Nesse sentido, peço ao relator e aos nobres pares, apoio para a aprovação da presente emenda.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

**MPV 723
00022**

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	proposição Medida Provisória nº 723/2016
-------------	---

autor DEPUTADO MANDETTA- Democratas-MS	Nº do prontuário
---	-------------------------

1. X Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. aditiva	5. Substitutivo global
------------------------	------------------------	------------------------	-------------------	-------------------------------

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	alínea
---------------	---------------	------------------	---------------	---------------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Suprima-se o Art. 1º da Medida Provisória nº 723, de 2016.

JUSTIFICATIVA

A presente emenda tem o objetivo de impedir que sejam ofertados aos brasileiros, serviços médicos de qualidade inferior à formada no país. Devemos prezar a capacidade técnica desses profissionais, que na maioria das vezes, segundo inclusive apurado pelo Tribunal de Contas da União, têm atuado sem qualquer supervisão.

Nesse sentido, peço ao relator e aos nobres pares, apoio para a aprovação da presente emenda.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

MPV 723
00023

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	proposição Medida Provisória nº 723/2016
------	--

autor DEPUTADO MANDETTA- Democratas-MS	Nº do prontuário
--	------------------

1. Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. X aditiva	5. Substitutivo global
---------------	-----------------	-----------------	--------------	------------------------

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	--------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Insira-se os seguintes artigos à Medida Provisória nº 723, de 2016:

“Art. X. O artigo 7º da Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013 passará a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 7º O Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade terá duração mínima de 2 (dois) anos, **devendo corresponder a 30% do total de vagas ofertadas entre as especialidades de acesso direto, a partir do ano de 2019.** (NR)”

JUSTIFICATIVA

Entendemos a preocupação do governo em formar médicos de Família e Comunidade. Contudo não podemos nos esquecer da necessidade constante de especialistas no país, especialmente em tempos de aumento da expectativa de vida dos brasileiros; e que a maneira como estabelecido atualmente na lei traz grande retardo à formação desses especialistas.

Assim, essa emenda objetiva limitar a quantidade de vagas possíveis em Medicina de Família e Comunidade, com o intuito de evitar a ausência de vagas em outras especialidades.

Nesse sentido, peço ao relator e aos nobres pares, apoio para a aprovação da presente emenda.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

MPV 723
00024

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	proposição Medida Provisória nº 723/2016
------	--

autor DEPUTADO MANDETTA- Democratas-MS	Nº do prontuário
--	------------------

1. Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. X aditiva	5. Substitutivo global
---------------	-----------------	-----------------	--------------	------------------------

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	alínea
TEXTO / JUSTIFICAÇÃO				

Insira-se o seguinte artigo à Medida Provisória nº 723, de 2016:

“Art. X. O artigo 6º da Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013 passará a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 6º Para fins de cumprimento da meta de que trata o art. 5º, será considerada a oferta de vagas, de acesso direto, para Programas de Residência Médica as seguintes especialidades: (NR)

- I. Medicina Geral de Família e Comunidade;
 - II. Genética Médica;
 - III. Medicina do Tráfego;
 - IV. Medicina do Trabalho;
 - V. Medicina Esportiva;
 - VI. Medicina Física e Reabilitação;
 - VII. Medicina Legal;
 - VIII. Medicina Nuclear;
 - IX. Patologia; X. Radioterapia;
 - XI. Medicina Interna (Clínica Médica);
 - XII. Pediatria;
 - XIII. Ginecologia e Obstetrícia;
 - XIV. Cirurgia Geral;
 - XV. Psiquiatria;
 - XVI. Medicina Preventiva e Social
 - XVII. Neurocirurgia;
 - XVIII. Ortopedia ;
 - XIX. Anestesiologia;
 - XX. Medicina de Urgência;
 - XXI. Geriatria;
 - XXII. Oftalmologia;
 - XXIII. Infectologia “.
- (NR)

JUSTIFICATIVA

Entendemos a preocupação do governo em formar médicos de Família e Comunidade. Contudo não podemos nos esquecer da necessidade constante de especialistas no país, especialmente em tempos de aumento da expectativa de vida dos brasileiros; e que a maneira como estabelecido atualmente na lei traz grande retardo à formação desses especialistas.

Assim, essa emenda objetiva o aumento da quantidade das especialidades de acesso direto a Programas de Residência Médica, adicionando-se ao rol previamente estabelecido: Medicina Interna (Clínica Médica); Pediatria; Ginecologia e Obstetrícia; Cirurgia Geral; Psiquiatria; Medicina Preventiva e Social; Neurocirurgia; Ortopedia; Anestesiologia; Medicina de Urgência; Geriatria; Oftalmologia e Infectologia.

Nesse sentido, peço ao relator e aos nobres pares, apoio para a aprovação da presente emenda.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

MPV 723
00025

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	proposição Medida Provisória nº 723/2016
------	--

autor DEPUTADO MANDETTA- Democratas-MS	Nº do prontuário
--	------------------

1. Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. X aditiva	5. Substitutivo global
---------------	-----------------	-----------------	--------------	------------------------

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	--------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Insira-se o seguinte artigo à Medida Provisória nº 723, de 2016:

“Art. X. A Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013 passará a vigorar acrescido do seguinte Art. 5º-A:

"Art. 5º-A. A Comissão Nacional de Residência Médica – CNMR, presidida pelo Secretário de Educação Superior do Ministério da Educação, terá a seguinte composição:

I - dois representantes do Ministério da Educação, como membros natos;

II - um representante do Ministério da Saúde, como membro nato;

III - um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;

IV - um representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS;

V - um representante do Conselho Federal de Medicina - CFM;

VI - um representante da Associação Brasileira de Educação Médica - ABEM;

VII - um representante da Associação Médica Brasileira - AMB;

VIII - um representante da Associação Nacional de Médicos Residentes - ANMR;

IX - um representante da Federação Nacional de Médicos - FENAM;

X - um representante da Federação Brasileira de Academias de Medicina - FBAM; e

XI - um médico de reputação ilibada, docente em cargo de provimento efetivo em Instituição de Educação Superior pública, que tenha prestado serviços relevantes ao ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral.

§ 1º Cada conselheiro terá um suplente.

§ 2º Os conselheiros e respectivos suplentes serão indicados pelo titular dos órgãos ou entidades que representam e designados pelo Ministro de Estado da Educação.

§ 3º O conselheiro previsto no inciso XI do caput exercerá o papel de Conselheiro Secretário-Executivo e terá mandato de dois anos, renováveis por igual período, sendo escolhido pelo Ministro de Estado da Educação em lista tríplice elaborada pela Plenária.

§ 4º As indicações dos conselheiros referidos nos incisos III a X do caput serão de médicos de reputação ilibada que tenham prestado serviços relevantes ao ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, podendo recair em nomes que não sejam de associados ou de titulares de instituições associadas às entidades representadas.

§ 5º Os conselheiros referidos nos incisos III a X do caput cumprirão mandatos de dois anos, renováveis por até igual período.”.

JUSTIFICATIVA

O Decreto nº 7562, de 15 de setembro de 2011 traz em seu artigo 4º a composição da Plenária da Comissão Nacional de Residência Médica. Ao tempo que reescrevemos na íntegra aqui este artigo, consideramos de extrema importância a transposição do Decreto para a lei pertinente, com o intuito de trazer mais garantias e dificultar a mudança dessa composição. Desejamos garantir a composição como uma política de Estado e não de governo.

Nesse sentido, peço ao relator e aos nobres pares, apoio para a aprovação da presente emenda.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

**MPV 723
00026**

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	proposição Medida Provisória nº 723/2016
------	--

autor DEPUTADO MANDETTA- Democratas-MS	Nº do prontuário
--	------------------

1. Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. X aditiva	5. Substitutivo global
---------------	-----------------	-----------------	--------------	------------------------

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	--------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Insira-se o seguinte artigo à Medida Provisória nº 723, de 2016:

“Art. X. O artigo 35 da Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013 passará a vigorar com a seguinte redação, acrescidos os artigos 35-A a 35-N, na sequência:

"Art. 35.....

.....

§1º Para fins do disposto neste artigo, o título de especialista de que tratam os § 3º e § 4º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981, é aquele concedido pelas sociedades de especialidades, por meio da Associação Médica Brasileira - AMB, ou pelos programas de residência médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.

§ 2º O Cadastro Nacional de Especialistas reunirá informações relacionadas aos profissionais médicos com o objetivo de subsidiar os Ministérios da Saúde e da Educação na elaboração de parâmetros de ações de saúde pública e formação em saúde, por meio do dimensionamento do número de médicos, sua especialidade médica, sua formação acadêmica, sua área de atuação e sua distribuição no território nacional.

§ 3º O Cadastro Nacional de Especialistas constituirá a base de informação pública oficial na qual serão integradas as informações referentes à especialidade médica de cada profissional médico constantes nas bases de dados da CNRM, do Conselho Federal de Medicina - CFM, da AMB e das sociedades de especialidades a ela vinculadas.”

Art. 35-A O Cadastro Nacional de Especialistas conterá informações sobre o profissional médico provenientes dos órgãos e das entidades referidos nos §§ 1º a 4º do art.35-F, que não configuram especialidade médica, mas que sejam relevantes para o planejamento das políticas de saúde e de educação e se refiram à formação acadêmica e à atuação desses profissionais.

Art. 35-B Fica estabelecida a Comissão Mista de Especialidades, vinculada ao Conselho Federal de Medicina - CFM, a qual compete

definir, por consenso, as especialidades médicas no País.

§ 1º A Comissão Mista de Especialidades será composta por:

I - dois representantes da CNRM, sendo um do Ministério da Saúde e um do Ministério da Educação;

II - dois representantes do CFM; e

III - dois representantes da AMB.

§ 2º Os representantes da Comissão Mista de Especialidades, definirão, por consenso, as demais competências para sua atuação e as regras de seu funcionamento, por meio de ato específico.

§ 3º A atuação da Comissão Mista de Especialidades observará as competências previstas em lei.”

Art. 35-C O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação adotarão o Cadastro Nacional de Especialistas como fonte de informação para a formulação das políticas públicas de saúde destinadas a:

I - subsidiar o planejamento e a formação de recursos humanos da área médica no Sistema Único de Saúde - SUS e na saúde suplementar;

II - dimensionar o número de médicos, suas especializações, suas áreas de atuação e a distribuição deles no território nacional, de forma a garantir o acesso ao atendimento médico da população brasileira de acordo com as necessidades do SUS;

III - estabelecer as prioridades de abertura e de ampliação de vagas de formação de médicos e especialistas no País;

IV - conceder estímulos à formação de especialistas para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS;

V - garantir à população o direito à informação sobre a modalidade de especialização do conjunto de profissionais da área médica em exercício no País;

VI - subsidiar as Comissões Intergestores de que trata o art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na pactuação, organização e no desenvolvimento de ações e serviços de saúde integrados a redes de atenção à saúde;

VII - propor à Comissão Nacional de Residência Médica a reordenação de vagas para residência médica; e

VIII - orientar as pesquisas aplicadas ao SUS. Parágrafo único. Os entes federativos poderão utilizar os dados do Cadastro Nacional de Especialistas para delinear as ações e os serviços de saúde de sua competência, nos termos do art. 16 a art. 19 da Lei nº 8.080, de 1990.

Art. 35-D Os dados do Cadastro Nacional de Especialistas constituirão parâmetros para a CNRM, a AMB e as sociedades de especialidades, por meio da AMB, definirem a oferta de vagas nos programas de residência e de cursos de especialização para atendimento das necessidades do SUS, nos termos do § 4º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981.

Art. 35-E O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, deverá compor, gerir e atualizar o

Cadastro Nacional de Especialistas e garantirá a proteção das informações sigilosas nos termos da lei.

Art. 35-F Para a formação do Cadastro Nacional de Especialistas, a CNRM, o CFM, a AMB e as sociedades de especialidades a ela vinculadas disponibilizarão, de forma permanente, a partir da publicação desta Lei e sempre que houver solicitação, para o Ministério da Saúde, suas bases de dados atualizadas com as informações de que trata o art. 35-A.

§ 1º O Ministério da Educação e as instituições de ensino superior disponibilizarão, de forma permanente, para o Ministério da CÂMARA DOS DEPUTADOS COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA SUBCOMISSÃO ESPECIAL DA CARREIRA MÉDICA (Art.29,II - RICD) 184 Saúde, as suas bases de dados atualizadas com as informações referentes à formação acadêmica.

§ 2º O Ministério da Educação disporá sobre o envio das informações das instituições de ensino superior de que trata o § 1º para o Ministério da Saúde.

§ 3º A base de dados dos sistemas de informação em saúde do SUS e da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS será utilizada para formação do Cadastro Nacional de Especialistas.

§ 4º As informações fornecidas pelos órgãos e entidades de que trata este artigo serão centralizadas em base de dados própria do sistema de informação em saúde do SUS.

Art. 35-G Para assegurar a atualização do Cadastro Nacional de Especialistas, a AMB, as sociedades de especialidades, por meio da AMB, e os programas de residência médica credenciados pela CNRM, únicas entidades que concedem títulos de especialidades médicas no País, sempre que concederem certificação de especialidade médica, em qualquer modalidade, disponibilizarão ao Ministério da Saúde as informações disciplinadas conforme ato do Ministro de Estado da Saúde, ressalvadas aquelas sob sigilo nos termos da lei.

Art. 35-H. Será criada, no Cadastro Nacional de Especialistas, consulta específica de acesso ao cidadão denominada Lista de Especialistas.

Parágrafo único. A Lista de que trata o caput conterá o rol de profissionais médicos por Estado, na qual serão divulgados aqueles devidamente registrados como especialistas no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

Art. 35-I. Os registros de informações referentes aos profissionais médicos nos sistemas de informação em saúde do SUS somente se realizarão caso estejam em consonância com os dados registrados no Cadastro Nacional de Especialistas.

Parágrafo único. Ato do Ministério da Saúde definirá o início da exigência descrita no caput.

Art. 35-J. Para fins de inclusão no Cadastro Nacional de Especialistas, as modalidades de certificação de especialistas previstas nos § 3º e § 4º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981, deverão cumprir os pré-requisitos e condições estabelecidos no art. 5º art.6º e art. 7º desta Lei.

Art. 35-K. Será livre o acesso às informações do Cadastro Nacional de Especialistas pelos órgãos e entidades públicas e privadas,

profissionais médicos e pela sociedade civil, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, e das diretrizes da Política de Segurança da Informação nos órgãos e entidades da administração pública federal de que trata o Decreto nº 3.505, de 13 de junho de 2000.

Art. 35-L. O Ministério da Saúde adotará as providências para implementar e disponibilizar, no prazo de cento e vinte dias a contar da data de publicação desta lei o Cadastro Nacional de Especialistas.

Art. 35-M. Compete à CNRM definir a matriz de competência para a formação de especialistas na área de residência médica.

Art. 35-N. A Comissão Mista de Especialidades deverá se manifestar quando da definição pela AMB da matriz de competências exigidas para a emissão de títulos de especialistas por ela concedidos, ou por meio dela quando se tratar das sociedades de especialidades. ".

JUSTIFICATIVA

A presente emenda tem o objetivo de incluir o conteúdo disposto no Decreto nº 8.516, de 10 de setembro de 2015 - formação do Cadastro Nacional de Especialistas -, de forma a elevá-lo ao status de lei, garantindo mais segurança jurídica ao texto, que é fruto de esforço concentrado das entidades médicas, governo e parlamento para prover de mais transparência o acesso, pela sociedade, aos dados sobre profissionais médicos, bem como de constituição de um banco de informações confiáveis e atualizadas, que pode ser fonte segura de planejamento e implementação de políticas públicas de saúde.

Nesse sentido, peço ao relator e aos nobres pares, apoio para a aprovação da presente emenda.

PARLAMENTAR



CONGRESSO NACIONAL

MPV 723
00027

ETIQUETA

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

Data	proposição Medida Provisória nº 723/2016
------	--

autor DEPUTADO MANDETTA- Democratas-MS	Nº do prontuário
--	------------------

1. Supressiva	2. substitutiva	3. modificativa	4. X aditiva	5. Substitutivo global
---------------	-----------------	-----------------	--------------	------------------------

Página	Artigo	Parágrafo	Inciso	alínea
--------	--------	-----------	--------	--------

TEXTO / JUSTIFICAÇÃO

Insira-se o seguinte artigo à Medida Provisória nº 723, de 2016:

“Art. X. O §3º do artigo 19 da Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013 passará a vigorar com a seguinte redação:

Art.19.....

.....

.....

§ 3º Os valores das bolsas e da ajuda de custo a serem concedidas e suas condições de pagamento serão definidas em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde, sendo assegurada a obrigatoriedade de recebimento integral desses valores através de contas pessoais, em instituições bancárias brasileiras. (NR)”

JUSTIFICATIVA

O objetivo da presente emenda é garantir que os valores percebidos no Programa Mais Médicos sejam repassados integralmente aos seus participantes, sem a necessidade de acordos entre o Brasil e outro país ou organização internacional.

O Programa foi criado, dentre outros objetivos, para “promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras.”. Desse modo, a troca parte do médico e não da instituição ou país estrangeiro, não havendo lógica dos valores das bolsas passaram por intermediários que não possuem responsabilidade ou mérito pela

formação desses profissionais.

Nesse sentido, peço ao relator e aos nobres pares, apoio para a aprovação da presente emenda.

PARLAMENTAR



CÂMARA DOS DEPUTADOS
EMENDA Nº - CM

(Medida Provisória nº 723/2016).

Suprimir o artigo 1º e o seu parágrafo único do texto Medida Provisória nº 723, de 29 de abril 2016:

JUSTIFICATIVA

A Medida Provisória nº 723/2016, tão somente para prorrogar a permanência dos médicos cubanos no Brasil fere aos critérios de relevância e urgência do Art. 62 CF -sobretudo porque a Presidente se encontra em processo de impeachment, que resultará no seu iminente afastamento.

A Lei nº 12. 871, de 22 de outubro de 2016, no seu artigo estabeleceu o prazo do Programa Mais Médicos, que só perderá sua eficácia em outubro de 2016, prorrogar este prazo num momento que, a Presidente se encontra na iminência de ser afastada, é um ato irresponsável, que foge ao escopo da Medida Provisória, e deve ser revogada.

Cabe ressaltar que os princípios constitucionais da moralidade e legalidade do ato administrativo foram, violados.

A competência para a edição de Medidas Provisórias pelo Presidente da República é prevista no artigo 62, da Constituição de 1988, nos seguintes termos: **Art. 62 – Em caso de relevância e urgência, o Presidente da República poderá adotar medidas provisórias, com força de lei, devendo submetê-las de imediato ao Congresso Nacional.**

Fica evidenciado que a Medida Provisória exorbita a competência do Poder Executivo, dada a ausência de relevância e urgência e da flagrante inconstitucionalidade da presente medida.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos parlamentares para aprovação da presente Emenda.

Sala das Sessões, de maio de 2016.

Assinatura manuscrita em tinta roxa de Alfredo Kaefer.

ALFREDO KAEFER
Deputado Federal
PSL/PR



SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR HUMBERTO COSTA

PARECER Nº , DE 2016

Da COMISSÃO MISTA, sobre a Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016, que *prorroga o prazo de dispensa de que trata o caput do art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.*

RELATOR: Senador HUMBERTO COSTA

1 – RELATÓRIO

A Medida Provisória (MPV) nº 723, de 29 de abril de 2016, conta com dois artigos.

Em seu art. 1º, é prorrogado por três anos o prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, o qual diz respeito ao período de dispensa de revalidação de diploma do médico intercambista para o exercício das atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Em decorrência dessa prorrogação do prazo de dispensa de revalidação do diploma, a MPV, no parágrafo único do art. 1º, prorroga, pelo mesmo período, o prazo do visto temporário do médico intercambista estrangeiro, previsto no art. 18 da Lei nº 12.871, de 2013.

No art. 2º da MPV, é veiculada a cláusula de vigência, que determina a entrada em vigor da MPV na data de sua publicação.

Segundo a Exposição de Motivos Interministerial nº 18, de 28 de abril de 2016, a MPV nº 723, de 2016, foi editada com a finalidade de assegurar a continuidade do Projeto Mais Médicos para o Brasil, mediante garantia de permanência dos profissionais nos municípios. Destaca-se, ainda, que:

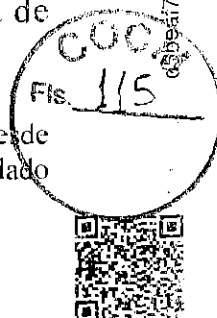
O Programa Mais Médicos foi criado em julho de 2013 e desde então vem proporcionando importantes melhorias na oferta de cuidado



SF/16444.79223-90

Página: 1/10 06/07/2016 12:00:42

cc5bea731b832144ec318191bdf8582c78e75c4





SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR HUMBERTO COSTA

2

em saúde e no atendimento da população brasileira. Através de chamadas públicas para participação no Programa a médicos com registro no Brasil e no exterior, hoje ele chega a 4.058 municípios com 18.240 profissionais, atingindo uma cobertura de 63 milhões de brasileiros, o que corresponde a 30,7% da população.

(...)

no que se refere à urgência da Medida Provisória, é possível verificar que a eficácia das medidas propostas somente será alcançada pela agilidade de sua implementação, de forma coordenada e conjunta, uma vez que o ciclo necessário para que um chamamento contemple a ordem prevista na Lei por meio de editais sucessivos, inicialmente para médicos com registro no Brasil, seguido de médicos brasileiros com registro profissional habilitado no exterior, seguido de médicos estrangeiros com registro habilitado no exterior e, por fim, uso da cooperação com a OPAS, exige pelo menos 3 meses.

Foram apresentadas vinte e oito emendas à MPV, no prazo regimental.

As Emendas nºs 1 e 28, de autoria dos Deputados Luiz Carlos Hauly e Alfredo Kaefer, respectivamente, suprimem o artigo 1º da MPV, e seu parágrafo único, sob a justificativa de que a medida foi adotada apenas para prorrogar a permanência dos médicos cubanos no Brasil e que essa prorrogação não é cabível, pois o prazo original de três anos previsto no art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, só terá acabado em outubro de 2016, razão porque a adoção da medida em abril de 2016 fere os critérios de relevância e urgência, sobretudo porque a Presidente que assinou o ato se encontra em processo de impeachment, que poderá resultar no seu afastamento.

As Emendas nºs 4 e 8 alteram o tempo de prorrogação, prevista na MPV, do prazo original de três anos estabelecido no art. 16 da Lei nº 12.871, de 2013, durante os quais os médicos intercambistas podem atuar no Projeto Mais Médicos para o Brasil sem a revalidação de seu diploma e com o visto temporário de aperfeiçoamento médico que autoriza a permanência desses profissionais no Brasil. A Emenda nº 4, dos Deputados Jair Bolsonaro e Eduardo Bolsonaro, reduz essa prorrogação de três anos para um ano. A Emenda nº 8, do Deputado Sérgio Vidigal, prorroga o prazo *até a finalização do processo de revalidação de diplomas realizado no ano de 2017*.

A Emenda nº 2, dos Deputados Jair Bolsonaro e Eduardo Bolsonaro, veda o exercício de atividade remunerada pelos dependentes legais.



SF/16444.79223-90

Página: 2/10 05/07/2016 12:33:42

cd5bcaaf73fb632144ec3f8f9f8dfe682c78e75c4





SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR HUMBERTO COSTA

3

do médico intercambista estrangeiro, com o fim de evitar que criem vínculos permanentes no Brasil.

As Emendas de nºs 3, dos Deputados Jair Bolsonaro e Eduardo Bolsonaro; 5, do Deputado Weverton Rocha; 9, do Deputado Tampinha; 13, do Senador Ronaldo Caiado; e 27, do Deputado Mandetta; foram oferecidas com o objetivo de impedir que o Governo brasileiro utilize intermediários para pagamento de valores aos médicos participantes e/ou médicos intercambistas do Programa Mais Médicos.

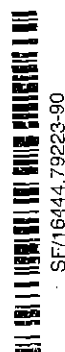
A Emenda nº 6, do Deputado Weverton Rocha, busca priorizar, quando possível, os *alunos cotistas provenientes de universidades públicas* nos cursos de aperfeiçoamento do programa.

A Emenda nº 7, do Deputado Hildo Rocha, confere prioridade, na revalidação dos diplomas, aos médicos brasileiros formados no exterior em relação aos estrangeiros que estudaram fora do País.

A Emenda nº 10, de autoria do Deputado Tampinha, obriga os médicos intercambistas a se submeterem a um teste simplificado de avaliação de conhecimentos em atenção básica de saúde, previamente ao exercício da profissão no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, teste a ser aplicado por universidade pública federal, com a supervisão do respectivo Conselho Regional de Medicina (CRM), após a frequência do profissional em curso de formação.

A Emenda nº 11, do Deputado Alan Rick, altera o art. 13 da Lei do Programa Mais Médicos para garantir obediência à ordem de prioridade estabelecida no § 1º (médicos formados no Brasil ou com diplomas revalidados no Brasil, médicos brasileiros formados no exterior e médicos estrangeiros habilitados no exterior), inclusive para o preenchimento das vagas remanescentes dos processos de seleção, vedar a publicação de editais para a seleção de apenas uma ou duas dessas três categorias e proibir a adoção da relação estatística médico-habitante existente no país de origem como critério classificatório. A justificativa é a de que brasileiros formados no exterior estariam sendo preteridos em relação aos médicos cubanos e que as vagas remanescentes dos processos de seleção estariam sendo direcionadas para os cubanos.

A Emenda nº 12, do Deputado Marcus Pestana, obriga o Poder Executivo a enviar ao Congresso Nacional, até 22 de outubro de 2017, projeto



SF/16444.79223-90

Página: 3/10 06/07/2016 12:00:42

d5beaf73fb832144ec3f8f9/bdff6582c78e75c4





SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR HUMBERTO COSTA

4

de lei sobre a criação e implantação da Carreira Médica Nacional do Sistema Único de Saúde, a ser efetivada ao termo dos três anos de prorrogação previsto no art. 1º da MPV.

A Emenda nº 14, do Senador Ronaldo Caiado, condiciona a prorrogação do prazo, conferida pela MPV, à comprovação, atestada pelo CRM, de que o médico participante foi aprovado nas avaliações periódicas previstas no § 2º do art. 14 da Lei do Programa Mais Médicos.

A Emenda nº 15, também do Senador Ronaldo Caiado, altera a redação do § 2º do art. 14 da Lei para condicionar a aprovação do médico participante no curso de especialização ao cumprimento de todos os requisitos do Projeto Mais Médicos para o Brasil e à aprovação nas avaliações periódicas, que contarão com a participação do CRM que jurisdiciona na área de atuação do médico.

O mesmo Senador apresentou a Emenda nº 16, que altera os §§ 4º e 5º do art. 16 da Lei, para acrescentar a obrigatoriedade de a coordenação do Projeto informar o tutor e o supervisor designado para cada intercambista e para tornar obrigatório o encaminhamento imediato ao CRM, como primeira instância de fiscalização do exercício profissional, todas as denúncias de negligência, imperícia, imprudência ou desvio de conduta profissional relativas à atuação do intercambista.

A Emenda nº 17, do Deputado Andre Moura, altera a redação do § 1º do art. 14 e do *caput* dos arts. 16 e 18 para estabelecer que o prazo previsto para a atuação dos médicos intercambistas no Projeto é de cinco anos, sem direito a prorrogação, ressalvada a permanência do profissional após a revalidação de seu diploma.

A Emenda nº 18, do Deputado Mandetta, dispõe sobre os processos de autorização, reconhecimento e avaliação de cursos de graduação em medicina.

A Emenda nº 19, do Deputado Mandetta, determina que os Programas de Residência Médica ofertarão vagas equivalentes ao número de egressos dos cursos de graduação em Medicina do ano anterior, ressalvando que essa meta será implantada progressivamente até ser atingida em 31 de dezembro de 2021.

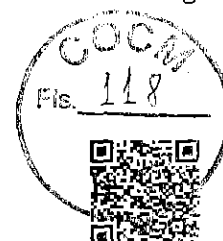


SF/16444.79223-90

[Assinatura]

Página: 4/10 06/07/2016 12:00:42

d5bea731b832144ec318191bdf6582c78e75c4





A Emenda nº 20, do mesmo Deputado, institui avaliação específica pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNMR), para todos os Programas de Residência Médica, com peso mínimo de 30% nos resultados dos processos de seleção desses Programas, a ser implementada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP).

As Emendas nºs 21 e 22, ambas igualmente do Deputado Mandetta, dispõem sobre o art. 1º da MPV: a primeira altera a redação do artigo, tornando improrrogável o prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei e obrigatória a revalidação do diploma para o ingresso do médico no Programa Mais Médicos; a segunda suprime o art. 1º.

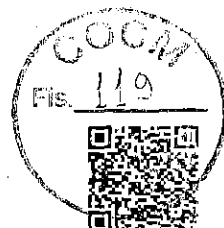
Também do Deputado Mandetta, a Emenda nº 23 complementa a determinação contida no art. 7º da Lei, estabelecendo que o Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade deverá corresponder a 30% das vagas ofertadas entre as especialidades de acesso direto, a partir do ano de 2019, enquanto a Emenda nº 24 lista as especialidades que serão consideradas para fins de cálculo da oferta de vagas para Programas de Residência Médica.

Finalmente, o Deputado Mandetta, por meio da Emenda nº 25, também propõe incluir na Lei um art. 5º-A, que define a composição da CNMR; além disso, por meio da Emenda nº 26, ele sugere alterar o art. 35 da Lei e acrescentar-lhe os arts. 35-A a 35-N, para dispor sobre o Cadastro Nacional de Especialistas e para criar e estruturar a Comissão Mista de Especialidades.

Em 22 de junho de 2016, foi publicado o Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 31, de 2016, prorrogando por sessenta dias o prazo de vigência da MPV, nos termos do § 7º do art. 62 da Constituição Federal (CF) e do § 1º do art. 10 da Resolução nº 1, de 2002, do Congresso Nacional (CN).

II – ANÁLISE

No que se refere à admissibilidade da MPV nº 723, de 2016, os pressupostos de relevância e urgência, exigidos no *caput* e do § 5º do art. 62 da CF e que permitem sua edição pelo Presidente da República, foram atendidos, considerando as razões contidas na Exposição de Motivos Interministerial nº 18, de 2016, cujos trechos foram acima transcritos.





A MPV preenche requisitos de boa técnica legislativa, observa os devidos trâmites legislativos, está em conformidade com o ordenamento jurídico vigente e respeita os ditames constitucionais afetos a essa espécie legislativa, previstos no art. 62 da CF. Assim, a MPV não versa sobre as matérias relacionadas no inciso I do § 1º do referido art. 62; não se enquadra nas hipóteses dos seus incisos II a IV; não se destina a regulamentar artigo da Constituição cuja redação tenha sido alterada por meio de emenda, respeitando-se, dessa forma, a vedação expressa no art. 246 da Carta Política; e tampouco representa reedição, na mesma sessão legislativa, de MPV que tenha sido rejeitada ou que tenha perdido a sua eficácia por decurso de prazo (art. 62, § 10, CF).

Fica clara, portanto, a constitucionalidade da MPV nº 723, de 2016.

Verifica-se também adequação orçamentária e financeira da MPV nº 723, de 2016, conforme a Nota Técnica nº 22, de 2016, da Consultoria de Orçamentos, Fiscalização e Controle do Senado Federal, elaborada em atendimento ao disposto no artigo 19 da Resolução nº 1, de 2002-CN. Segundo a nota, a leitura da Exposição de Motivos Interministerial nº 18, de 2016, deixa evidente que a matéria tratada na MPV nº 723, de 2016, não acarreta reflexos em receitas e despesas, uma vez que ela dispõe meramente da dilação dos prazos de revalidação de diploma e de visto temporário para o Brasil de médico intercambista estrangeiro inscrito no Programa Mais Médicos. Destaca, assim, que, como não haverá renúncia de receita ou aumento de despesa decorrente da MPV, estão cumpridos os requisitos normativos previstos no art. 16 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF); no art. 113 da Lei nº 13.242, de 30 de dezembro de 2015 (Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2016); e no § 1º do art. 5º da Resolução nº 1, de 2002-CN.

Com relação ao mérito, a proposição também deve ser acolhida, porque a relevância do Projeto Mais Médicos para o Brasil demanda que seja concedido um prazo maior para a permanência dos intercambistas hoje em exercício. Busca-se, dessa forma, garantir estabilidade e promover a consolidação do Projeto nos municípios onde ele está em atividade, proporcionando suavidade nos processos de transição e substituição dos profissionais atuantes, de forma a evitar a descontinuidade na prestação dos serviços, a desassistência da população e a quebra da confiança dos brasileiros que acreditam no Projeto e dependem de sua existência.





SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR HUMBERTO COSTA

7

No que diz respeito às emendas, cumpre registrar que, por razões constitucionais, regimentais e de mérito, não merecem ser acolhidas.

O objeto da MPV nº 723, de 2016, como dito acima, se restringe à prorrogação do prazo de dispensa para que o médico intercambista continue a atuar no âmbito do Projeto Mais Médicos no Brasil sem a revalidação de seu diploma. E, para que seja viabilizada a estada do médico intercambista estrangeiro no País, a MPV, adicionalmente, prorroga o prazo de seu visto temporário.

Assim, algumas das emendas apresentadas – especificamente, as de nºs 1, 21, 22 e 28 – opõem-se frontalmente a essa prorrogação do prazo de dispensa previsto na MPV, razão suficiente para que não sejam acatadas.

Duas delas, as de nºs 4 e 8, sugerem prazos de prorrogação diferentes – por um ano ou até o fim do processo de revalidação de diplomas do ano de 2017, respectivamente – e a Emenda nº 17 garante um prazo total de cinco anos, não prorrogáveis, para a permanência do intercambista no Projeto sem a revalidação de seu diploma. Não há, contudo, justificativa suficientemente forte para que se escolha um desses outros prazos em detrimento da prorrogação prevista na MPV.

Ademais, as Emendas nºs 4, 8, 21 e 22, ao abordarem a questão da dispensa de revalidação do diploma de graduação em medicina, em termos distintos da MPV, em nossa avaliação, se aprovadas prejudicariam a continuidade da execução do programa. E a Emenda nº 17, por sua vez, ao estender o prazo de participação no programa para cinco anos, não atende ao propósito da MPV de prorrogar a dispensa de revalidação de diplomas, inclusive para atingir médicos já inscritos no programa.

A Emenda nº 2 pretende vedar o exercício de atividade remunerada por parte dos dependentes legais do médico intercambista estrangeiro, sob o argumento de se evitar que criem vínculos permanentes no Brasil.

Ocorre, porém, que o visto concedido ao médico intercambista estrangeiro, e também a seus dependentes, é temporário, sendo vedada sua transformação em permanente, por força do já disposto no § 3º do art. 18 da Lei nº 12.871, de 2014. Desse modo, inexistente possibilidade jurídica de que tais vínculos permanentes se estabeleçam. A sugestão contida na emenda encontra-se, portanto, plenamente atendida na legislação vigente.



SF/16444.79223-90

Página: 7/10 06/07/2016 12:00:42

d5beaf73fb832144ec3f8f9fbdff6582c78e75c4





SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR HUMBERTO COSTA

8

A proposta da Emenda nº 6 de beneficiar cotistas provenientes de universidades públicas nos cursos de aperfeiçoamento do programa é desnecessária, uma vez que o programa cria oportunidades significativamente amplas de participação.

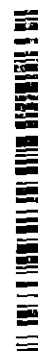
A Emenda nº 7 dispõe sobre revalidação de diplomas, mas para conferir prioridade aos processos de médicos brasileiros formados no exterior em relação aos estrangeiros formados fora do País. Essa questão, todavia, extrapola a matéria abordada pela MPV.

Do mesmo modo, as Emendas de nºs 14, 15 e 16 não devem ser acolhidas porque fogem ao escopo da MPV, e, também a Emenda nº 18, a respeito dos processos de autorização, reconhecimento e avaliação de cursos de medicina, cuida de tema estranho ao objeto da MPV.

Em relação às outras, afora a falta de pertinência, seu não acolhimento é justificado por razões adicionais, as quais passaremos a expor. As Emendas de nºs 10, 12, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 e 26 apresentam vícios de inconstitucionalidade, seja por atentar contra a iniciativa privativa do Presidente de República de dispor, mediante decreto, sobre organização e funcionamento dos órgãos da Administração Federal, seja por invadir as atribuições pertinentes às competências técnicas infralegais dos Ministérios da Saúde e da Educação.

A emenda nº. 11, do Deputado Alan Rick, merece destaque na discussão. Atualmente, há muitos brasileiros que se formam em universidades de medicina no exterior e sabemos que muitas regiões do Brasil, mesmo com as melhorias trazidas pelo Programa Mais Médicos, ainda carecem de profissionais.

Por outro lado, nosso país é como signatário do Código de Prática de Recrutamento Internacional de Profissionais de Saúde da Organização Mundial de Saúde (World Health Organization Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel), se comprometeu a garantir o não recrutamento de profissionais formados em regiões que, proporcionalmente, possuam menos médicos que o Brasil. Além disso, existem acordos e diálogos políticos bilaterais para não prejudicar países vizinhos que tem dificuldade na formação e retenção de médicos, como Paraguai, Bolívia, etc.



SF/16444.79223.90

4

Página: 8/10 06/07/2016 12:00:42

d5beaf73fb832144ec3f819f6df6582c78e75c4





SENADO FEDERAL
GABINETE DO SENADOR HUMBERTO COSTA

9

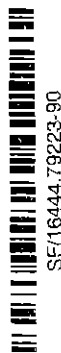
Não obstante ao código aderido pelo Brasil e sem sugerir o descumprimento de quaisquer acordos ou tratados internacionais, entendemos que nossa nação ainda possui carência médica, mesmo que melhorias significativas tenham sido trazidas pelo programa, e a vinda destes médicos para nosso país ajudaria a reduzir esse déficit, fato que torna meritória a proposta do nobre deputado. De outro modo, consideramos que esse tema não deve ser tratado por uma Medida Provisória e sim em norma infralegal.

Assim, recomendamos que o Governo Brasileiro reedite a Portaria Interministerial n.º 1.369, de 8 de julho de 2013, que dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil, para prever que os médicos brasileiros formados no exterior possam ser, respeitando-se as prioridades já previstas, convocados.

Por fim, as Emendas de n.ºs 3, 5, 9, 13 e 27 foram apresentadas com intuito de vedar que o pagamento pelo Governo brasileiro, a exemplo de ajuda de custo ou de bolsa, seja efetuado mediante intermediários. Assim, esses valores deverão ser entregues diretamente aos médicos participantes e/ou médicos intercambistas do Programa Mais Médicos.

Caso essas emendas sejam acolhidas, sua aplicação interferiria diretamente na regular execução de convênios e termos de cooperação firmados entre o Estado brasileiro e organizações internacionais, os quais viabilizaram a participação dos médicos cubanos e possibilitaram o atendimento aos municípios mais remotos e desassistidos, garantindo assim os resultados observados no Programa Mais Médicos. O descumprimento dos compromissos assumidos nesses instrumentos poderá, ainda, dar ensejo à responsabilização do Estado brasileiro.

Noutro aspecto, há de se destacar que o seguinte excerto extraído da Carta das Entidades Médicas aos Brasileiros de que "(...) *É inaceitável que nosso país, cujo Governo anuncia sucessivos êxitos no campo econômico, ainda seja obrigado a conviver com a falta de investimentos e com a gestão ineficiente no âmbito da rede pública. Trata-se de quadro que precisa ser combatido para acabar com a desassistência.* ", não mais se sustenta diante dos bons resultados obtidos pelo Programa Mais Médicos que levou ao fortalecimento da prestação de serviços de atenção básica à saúde, com a redução considerável das desigualdades regionais no que se refere a ações de saúde.



SF16444.79223-90

A

Página: 9/10 06/07/2016 12:00:42

d5bea73fb832144ec3f8f9f6df6582c78e75c4





Aliás, o bem-sucedido Programa Mais Médicos assegurou a presença de mais de 18 mil médicos em mais de 70% dos municípios brasileiros, além de 34 distritos de saúde indígenas, o que revela de maneira irrefutável a melhora significativa do atendimento a milhões de brasileiros que vivem em localidades mais remotas e que encontravam grande dificuldade de acesso às ações e serviços públicos de saúde.

Desta forma, resta evidente que o Programa Mais Médicos representou um enorme avanço no atendimento médico, nas mais diversas especialidades, em municípios do vasto território nacional, impactando de forma absolutamente positiva na assistência à saúde que conforme dispõe a nossa Carta Magna é direito de todos e dever do Estado.

Por fim, ressalte-se que mais da metade dos profissionais brasileiros que completaram o primeiro ano de atuação no Mais Médicos nos meses de janeiro e fevereiro do corrente ano, decidiram por permanecer no programa, conforme se constata das informações disponíveis no próprio site do Ministério da Saúde, o que demonstra o elevado grau de aprovação pelos profissionais brasileiros que, inclusive, vislumbram uma boa oportunidade de atuação na área, e porque não dizer de efetivo aprendizado na atenção básica à saúde.

III – VOTO

Diante do exposto, votamos pela admissibilidade e pela adequação econômico-financeira da Medida Provisória nº 723, de 2016, e, no mérito, pela sua aprovação, restando rejeitadas as emendas apresentadas.

Sala da Comissão, em de julho de 2016.

, Presidente

Humberto Costa

, Relator



PARECER Nº 26, DE 2016

Da COMISSÃO MISTA, sobre a Medida Provisória nº 723, de 29 de abril de 2016, que *prorroga o prazo de dispensa de que trata o caput do art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.*

RELATOR: Senador **HUMBERTO COSTA**

I – RELATÓRIO

A Medida Provisória (MPV) nº 723, de 29 de abril de 2016, conta com dois artigos.

Em seu art. 1º, é prorrogado por três anos o prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, o qual diz respeito ao período de dispensa de revalidação de diploma do médico intercambista para o exercício das atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Em decorrência dessa prorrogação do prazo de dispensa de revalidação do diploma, a MPV, no parágrafo único do art. 1º, prorroga, pelo mesmo período, o prazo do visto temporário do médico intercambista estrangeiro, previsto no art. 18 da Lei nº 12.871, de 2013.

No art. 2º da MPV, é veiculada a cláusula de vigência, que determina a entrada em vigor da MPV na data de sua publicação.

Segundo a Exposição de Motivos Interministerial nº 18, de 28 de abril de 2016, a MPV nº 723, de 2016, foi editada com a finalidade de assegurar a continuidade do Projeto Mais Médicos para o Brasil, mediante garantia de permanência dos profissionais nos municípios. Destaca-se, ainda, que:

O Programa Mais Médicos foi criado em julho de 2013 e desde então vem proporcionando importantes melhorias na oferta de cuidado



SF/16920.36445-36

Página: 1/12 06/07/2016 16:11:44

cbb2eab155986467414a465e7efdc027a322f015



em saúde e no atendimento da população brasileira. Através de chamadas públicas para participação no Programa a médicos com registro no Brasil e no exterior, hoje ele chega a 4.058 municípios com 18.240 profissionais, atingindo uma cobertura de 63 milhões de brasileiros, o que corresponde a 30,7% da população.

(...)

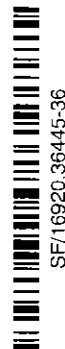
no que se refere à urgência da Medida Provisória, é possível verificar que a eficácia das medidas propostas somente será alcançada pela agilidade de sua implementação, de forma coordenada e conjunta, uma vez que o ciclo necessário para que um chamamento contemple a ordem prevista na Lei por meio de editais sucessivos, inicialmente para médicos com registro no Brasil, seguido de médicos brasileiros com registro profissional habilitado no exterior, seguido de médicos estrangeiros com registro habilitado no exterior e, por fim, uso da cooperação com a OPAS, exige pelo menos 3 meses.

Foram apresentadas vinte e oito emendas à MPV, no prazo regimental.

As Emendas nºs 1 e 28, de autoria dos Deputados Luiz Carlos Hauly e Alfredo Kaefer, respectivamente, suprimem o artigo 1º da MPV, e seu parágrafo único, sob a justificativa de que a medida foi adotada apenas para prorrogar a permanência dos médicos cubanos no Brasil e que essa prorrogação não é cabível, pois o prazo original de três anos previsto no art. 16 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, só terá acabado em outubro de 2016, razão porque a adoção da medida em abril de 2016 fere os critérios de relevância e urgência, sobretudo porque a Presidente que assinou o ato se encontra em processo de impeachment, que poderá resultar no seu afastamento.

As Emendas nºs 4 e 8 alteram o tempo de prorrogação, prevista na MPV, do prazo original de três anos estabelecido no art. 16 da Lei nº 12.871, de 2013, durante os quais os médicos intercambistas podem atuar no Projeto Mais Médicos para o Brasil sem a revalidação de seu diploma e com o visto temporário de aperfeiçoamento médico que autoriza a permanência desses profissionais no Brasil. A Emenda nº 4, dos Deputados Jair Bolsonaro e Eduardo Bolsonaro, reduz essa prorrogação de três anos para um ano. A Emenda nº 8, do Deputado Sérgio Vidigal, prorroga o prazo *até a finalização do processo de revalidação de diplomas realizado no ano de 2017*.

A Emenda nº 2, dos Deputados Jair Bolsonaro e Eduardo Bolsonaro, veda o exercício de atividade remunerada pelos dependentes legais



SF/16920.36445-36

Página: 2/12 06/07/2016 16:11:44

cbb2eab155986467414a465e7efdc027a322f015



130

do médico intercambista estrangeiro, com o fim de evitar que criem vínculos permanentes no Brasil.

As Emendas de nºs 3, dos Deputados Jair Bolsonaro e Eduardo Bolsonaro; 5, do Deputado Weverton Rocha; 9, do Deputado Tampinha; 13, do Senador Ronaldo Caiado; e 27, do Deputado Mandetta; foram oferecidas com o objetivo de impedir que o Governo brasileiro utilize intermediários para pagamento de valores aos médicos participantes e/ou médicos intercambistas do Programa Mais Médicos.

A Emenda nº 6, do Deputado Weverton Rocha, busca priorizar, quando possível, os *alunos cotistas provenientes de universidades públicas* nos cursos de aperfeiçoamento do programa.

A Emenda nº 7, do Deputado Hildo Rocha, confere prioridade, na revalidação dos diplomas, aos médicos brasileiros formados no exterior em relação aos estrangeiros que estudaram fora do País.

A Emenda nº 10, de autoria do Deputado Tampinha, obriga os médicos intercambistas a se submeterem a um teste simplificado de avaliação de conhecimentos em atenção básica de saúde, previamente ao exercício da profissão no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, teste a ser aplicado por universidade pública federal, com a supervisão do respectivo Conselho Regional de Medicina (CRM), após a frequência do profissional em curso de formação.

A Emenda nº 11, do Deputado Alan Rick, altera o art. 13 da Lei do Programa Mais Médicos para garantir obediência à ordem de prioridade estabelecida no § 1º (médicos formados no Brasil ou com diplomas revalidados no Brasil, médicos brasileiros formados no exterior e médicos estrangeiros habilitados no exterior), inclusive para o preenchimento das vagas remanescentes dos processos de seleção, vedar a publicação de editais para a seleção de apenas uma ou duas dessas três categorias e proibir a adoção da relação estatística médico-habitante existente no país de origem como critério classificatório. A justificativa é a de que brasileiros formados no exterior estariam sendo preteridos em relação aos médicos cubanos e que as vagas remanescentes dos processos de seleção estariam sendo direcionadas para os cubanos.

A Emenda nº 12, do Deputado Marcus Pestana, obriga o Poder Executivo a enviar ao Congresso Nacional, até 22 de outubro de 2017, projeto



SF/16920.36445-36

Página: 3/12 06/07/2016 16:11:44

cbb2eab155986467414a465e7efdc027a322f015



de lei sobre a criação e implantação da Carreira Médica Nacional do Sistema Único de Saúde, a ser efetivada ao termo dos três anos de prorrogação previsto no art. 1º da MPV.

A Emenda nº 14, do Senador Ronaldo Caiado, condiciona a prorrogação do prazo, conferida pela MPV, à comprovação, atestada pelo CRM, de que o médico participante foi aprovado nas avaliações periódicas previstas no § 2º do art. 14 da Lei do Programa Mais Médicos.

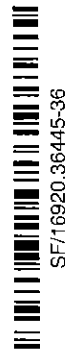
A Emenda nº 15, também do Senador Ronaldo Caiado, altera a redação do § 2º do art. 14 da Lei para condicionar a aprovação do médico participante no curso de especialização ao cumprimento de todos os requisitos do Projeto Mais Médicos para o Brasil e à aprovação nas avaliações periódicas, que contarão com a participação do CRM que jurisdiciona na área de atuação do médico.

O mesmo Senador apresentou a Emenda nº 16, que altera os §§ 4º e 5º do art. 16 da Lei, para acrescentar a obrigatoriedade de a coordenação do Projeto informar o tutor e o supervisor designado para cada intercambista e para tornar obrigatório o encaminhamento imediato ao CRM, como primeira instância de fiscalização do exercício profissional, todas as denúncias de negligência, imperícia, imprudência ou desvio de conduta profissional relativas à atuação do intercambista.

A Emenda nº 17, do Deputado Andre Moura, altera a redação do § 1º do art. 14 e do *caput* dos arts. 16 e 18 para estabelecer que o prazo previsto para a atuação dos médicos intercambistas no Projeto é de cinco anos, sem direito a prorrogação, ressalvada a permanência do profissional após a revalidação de seu diploma.

A Emenda nº 18, do Deputado Mandetta, dispõe sobre os processos de autorização, reconhecimento e avaliação de cursos de graduação em medicina.

A Emenda nº 19, do Deputado Mandetta, determina que os Programas de Residência Médica ofertarão vagas equivalentes ao número de egressos dos cursos de graduação em Medicina do ano anterior, ressalvando que essa meta será implantada progressivamente até ser atingida em 31 de dezembro de 2021.



SF/16920.36445-36

Página: 4/12 06/07/2016 16:11:44

cbb2eab155986467414a465e7etdc027a322f015



A Emenda nº 20, do mesmo Deputado, institui avaliação específica pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNMR), para todos os Programas de Residência Médica, com peso mínimo de 30% nos resultados dos processos de seleção desses Programas, a ser implementada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP).

As Emendas nºs 21 e 22, ambas igualmente do Deputado Mandetta, dispõem sobre o art. 1º da MPV: a primeira altera a redação do artigo, tornando improrrogável o prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei e obrigatória a revalidação do diploma para o ingresso do médico no Programa Mais Médicos; a segunda suprime o art. 1º.

Também do Deputado Mandetta, a Emenda nº 23 complementa a determinação contida no art. 7º da Lei, estabelecendo que o Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade deverá corresponder a 30% das vagas ofertadas entre as especialidades de acesso direto, a partir do ano de 2019, enquanto a Emenda nº 24 lista as especialidades que serão consideradas para fins de cálculo da oferta de vagas para Programas de Residência Médica.

Finalmente, o Deputado Mandetta, por meio da Emenda nº 25, também propõe incluir na Lei um art. 5º-A, que define a composição da CNMR; além disso, por meio da Emenda nº 26, ele sugere alterar o art. 35 da Lei e acrescentar-lhe os arts. 35-A a 35-N, para dispor sobre o Cadastro Nacional de Especialistas e para criar e estruturar a Comissão Mista de Especialidades.

Em 22 de junho de 2016, foi publicado o Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 31, de 2016, prorrogando por sessenta dias o prazo de vigência da MPV, nos termos do § 7º do art. 62 da Constituição Federal (CF) e do § 1º do art. 10 da Resolução nº 1, de 2002, do Congresso Nacional (CN).

II – ANÁLISE

No que se refere à admissibilidade da MPV nº 723, de 2016, os pressupostos de relevância e urgência, exigidos no *caput* e do § 5º do art. 62 da CF e que permitem sua edição pelo Presidente da República, foram atendidos, considerando as razões contidas na Exposição de Motivos Interministerial nº 18, de 2016, cujos trechos foram acima transcritos.



SF/16920.36445-36

Página: 5/12 06/07/2016 16:11:44

cbb2eab155986467414a465e7efdc027a322f015



A MPV preenche requisitos de boa técnica legislativa, observa os devidos trâmites legislativos, está em conformidade com o ordenamento jurídico vigente e respeita os ditames constitucionais afetos a essa espécie legislativa, previstos no art. 62 da CF. Assim, a MPV não versa sobre as matérias relacionadas no inciso I do § 1º do referido art. 62; não se enquadra nas hipóteses dos seus incisos II a IV; não se destina a regulamentar artigo da Constituição cuja redação tenha sido alterada por meio de emenda, respeitando-se, dessa forma, a vedação expressa no art. 246 da Carta Política; e tampouco representa reedição, na mesma sessão legislativa, de MPV que tenha sido rejeitada ou que tenha perdido a sua eficácia por decurso de prazo (art. 62, § 10, CF).

Fica clara, portanto, a constitucionalidade da MPV nº 723, de 2016.

Verifica-se também adequação orçamentária e financeira da MPV nº 723, de 2016, conforme a Nota Técnica nº 22, de 2016, da Consultoria de Orçamentos, Fiscalização e Controle do Senado Federal, elaborada em atendimento ao disposto no artigo 19 da Resolução nº 1, de 2002-CN. Segundo a nota, a leitura da Exposição de Motivos Interministerial nº 18, de 2016, deixa evidente que a matéria tratada na MPV nº 723, de 2016, não acarreta reflexos em receitas e despesas, uma vez que ela dispõe meramente da dilação dos prazos de revalidação de diploma e de visto temporário para o Brasil de médico intercambista estrangeiro inscrito no Programa Mais Médicos. Destaca, assim, que, como não haverá renúncia de receita ou aumento de despesa decorrente da MPV, estão cumpridos os requisitos normativos previstos no art. 16 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF); no art. 113 da Lei nº 13.242, de 30 de dezembro de 2015 (Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2016); e no § 1º do art. 5º da Resolução nº 1, de 2002-CN.

Com relação ao mérito, a proposição também deve ser acolhida, porque a relevância do Projeto Mais Médicos para o Brasil demanda que seja concedido um prazo maior para a permanência dos intercambistas hoje em exercício. Busca-se, dessa forma, garantir estabilidade e promover a consolidação do Projeto nos municípios onde ele está em atividade, proporcionando suavidade nos processos de transição e substituição dos profissionais atuantes, de forma a evitar a descontinuidade na prestação dos serviços, a desassistência da população e a quebra da confiança dos brasileiros que acreditam no Projeto e dependem de sua existência.



SF/16920.36445-36

Página: 6/12 06/07/2016 16:11:44

cbb2eab155986467414a465e7efdc027a322f015



134

No que diz respeito às emendas, cumpre registrar que, por razões constitucionais, regimentais e de mérito, não merecem ser acolhidas.

O objeto da MPV nº 723, de 2016, como dito acima, se restringe à prorrogação do prazo de dispensa para que o médico intercambista continue a atuar no âmbito do Projeto Mais Médicos no Brasil sem a revalidação de seu diploma. E, para que seja viabilizada a estada do médico intercambista estrangeiro no País, a MPV, adicionalmente, prorroga o prazo de seu visto temporário.

Assim, algumas das emendas apresentadas – especificamente, as de nºs 1, 21, 22 e 28 – opõem-se frontalmente a essa prorrogação do prazo de dispensa previsto na MPV, razão suficiente para que não sejam acatadas.

Duas delas, as de nºs 4 e 8, sugerem prazos de prorrogação diferentes – por um ano ou até o fim do processo de revalidação de diplomas do ano de 2017, respectivamente – e a Emenda nº 17 garante um prazo total de cinco anos, não prorrogáveis, para a permanência do intercambista no Projeto sem a revalidação de seu diploma. Não há, contudo, justificativa suficientemente forte para que se escolha um desses outros prazos em detrimento da prorrogação prevista na MPV.

Ademais, as Emendas nºs 4, 8, 21 e 22, ao abordarem a questão da dispensa de revalidação do diploma de graduação em medicina, em termos distintos da MPV, em nossa avaliação, se aprovadas prejudicariam a continuidade da execução do programa. E a Emenda nº 17, por sua vez, ao estender o prazo de participação no programa para cinco anos, não atende ao propósito da MPV de prorrogar a dispensa de revalidação de diplomas, inclusive para atingir médicos já inscritos no programa.

A Emenda nº 2 pretende vedar o exercício de atividade remunerada por parte dos dependentes legais do médico intercambista estrangeiro, sob o argumento de se evitar que criem vínculos permanentes no Brasil.

Ocorre, porém, que o visto concedido ao médico intercambista estrangeiro, e também a seus dependentes, é temporário, sendo vedada sua transformação em permanente, por força do já disposto no § 3º do art. 18 da Lei nº 12.871, de 2014. Desse modo, inexistente possibilidade jurídica de que tais vínculos permanentes se estabeleçam. A sugestão contida na emenda encontra-se, portanto, plenamente atendida na legislação vigente.



SF/16920.36445-36

Página: 7/12 06/07/2016 16:11:44

cbb2eab155986467414a465e7efdc027a322f015



135

A proposta da Emenda nº 6 de beneficiar cotistas provenientes de universidades públicas nos cursos de aperfeiçoamento do programa é desnecessária, uma vez que o programa cria oportunidades significativamente amplas de participação.

A Emenda nº 7 dispõe sobre revalidação de diplomas, mas para conferir prioridade aos processos de médicos brasileiros formados no exterior em relação aos estrangeiros formados fora do País. Essa questão, todavia, extrapola a matéria abordada pela MPV.

Do mesmo modo, as Emendas de nºs 14, 15 e 16 não devem ser acolhidas porque fogem ao escopo da MPV, e, também a Emenda nº 18, a respeito dos processos de autorização, reconhecimento e avaliação de cursos de medicina, cuida de tema estranho ao objeto da MPV.

Em relação às outras, afora a falta de pertinência, seu não acolhimento é justificado por razões adicionais, as quais passaremos a expor. As Emendas de nºs 10, 12, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 e 26 apresentam vícios de inconstitucionalidade, seja por atentar contra a iniciativa privativa do Presidente de República de dispor, mediante decreto, sobre organização e funcionamento dos órgãos da Administração Federal, seja por invadir as atribuições pertinentes às competências técnicas infralegais dos Ministérios da Saúde e da Educação.

A emenda nº. 11, do Deputado Alan Rick, merece destaque na discussão. Atualmente, há muitos brasileiros que se formam em universidades de medicina no exterior e sabemos que muitas regiões do Brasil, mesmo com as melhorias trazidas pelo Programa Mais Médicos, ainda carecem de profissionais.

Apesar de o nosso país ser signatário do Código de Prática de Recrutamento Internacional de Profissionais de Saúde da Organização Mundial de Saúde (World Health Organization Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel), se comprometeu a garantir o não recrutamento de profissionais formados em regiões que, proporcionalmente, possuam menos médicos que o Brasil. Além disso, existem acordos e diálogos políticos bilaterais para não prejudicar países vizinhos que tem dificuldade na formação e retenção de médicos, como Paraguai, Bolívia, etc.

Não obstante ao código aderido pelo Brasil e sem sugerir o descumprimento de quaisquer acordos ou tratados internacionais, entendemos



SF/16920.36445-36

Página: 8/12 06/07/2016 16:11:44

cbb2eab155986467414a465e7efdc027a322f015

136



que nossa nação ainda possui carência médica, mesmo que melhorias significativas tenham sido trazidas pelo programa, e a vinda destes médicos para nosso país ajudaria a reduzir esse déficit, fato que torna meritória a proposta do nobre deputado.

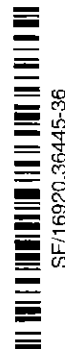
Assim, acatamos a referida emenda.

Por fim, as Emendas de nºs 3, 5, 9, 13 e 27 foram apresentadas com intuito de vedar que o pagamento pelo Governo brasileiro, a exemplo de ajuda de custo ou de bolsa, seja efetuado mediante intermediários. Assim, esses valores deverão ser entregues diretamente aos médicos participantes e/ou médicos intercambistas do Programa Mais Médicos.

Caso essas emendas sejam acolhidas, sua aplicação interferiria diretamente na regular execução de convênios e termos de cooperação firmados entre o Estado brasileiro e organizações internacionais, os quais viabilizaram a participação dos médicos cubanos e possibilitaram o atendimento aos municípios mais remotos e desassistidos, garantindo assim os resultados observados no Programa Mais Médicos. O descumprimento dos compromissos assumidos nesses instrumentos poderá, ainda, dar ensejo à responsabilização do Estado brasileiro.

Noutro aspecto, há de se destacar que o seguinte excerto extraído da Carta das Entidades Médicas aos Brasileiros de que *“(...) É inaceitável que nosso país, cujo Governo anuncia sucessivos êxitos no campo econômico, ainda seja obrigado a conviver com a falta de investimentos e com a gestão ineficiente no âmbito da rede pública. Trata-se de quadro que precisa ser combatido para acabar com a desassistência.”*, não mais se sustenta diante dos bons resultados obtidos pelo Programa Mais Médicos que levou ao fortalecimento da prestação de serviços de atenção básica à saúde, com a redução considerável das desigualdades regionais no que se refere a ações de saúde.

Aliás, o bem-sucedido Programa Mais Médicos assegurou a presença de mais de 18 mil médicos em mais de 70% dos municípios brasileiros, além de 34 distritos de saúde indígenas, o que revela de maneira irrefutável a melhora significativa do atendimento a milhões de brasileiros que vivem em localidades mais remotas e que encontravam grande dificuldade de acesso às ações e serviços públicos de saúde.



SF/16920.36445-36

Página: 9/12 06/07/2016 16:11:44

cbb2eab155986467414a465e7efdc027a322f015



132

Desta forma, resta evidente que o Programa Mais Médicos representou um enorme avanço no atendimento médico, nas mais diversas especialidades, em municípios do vasto território nacional, impactando de forma absolutamente positiva na assistência à saúde que conforme dispõe a nossa Carta Magna é direito de todos e dever do Estado.

Por fim, ressalte-se que mais da metade dos profissionais brasileiros que completaram o primeiro ano de atuação no Mais Médicos nos meses de janeiro e fevereiro do corrente ano, decidiram por permanecer no programa, conforme se constata das informações disponíveis no próprio site do Ministério da Saúde, o que demonstra o elevado grau de aprovação pelos profissionais brasileiros que, inclusive, vislumbram uma boa oportunidade de atuação na área, e porque não dizer de efetivo aprendizado na atenção básica à saúde.

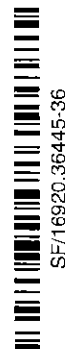
III – VOTO

Diante do exposto, votamos pela constitucionalidade e juridicidade da Medida Provisória nº. 723, de 2016, e pelo atendimento dos pressupostos de relevância, urgência e adequação financeira e orçamentária.

No mérito, votamos pela aprovação da MPV nº. 723, de 2016, da Emenda nº 11 e pela rejeição das demais emendas, na forma do seguinte projeto de lei de conversão.

PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº , DE 2016 (À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 723, DE 2016)

Altera a Lei nº. 12.871, de 22 de outubro de 2013, para dispor sobre o prazo de dispensa de revalidação do diploma de médicos intercambistas, definir regras de seleção, convocação e publicação de editais no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, e dá outras providências.



SF/16920.36445-36

Página: 10/12 06/07/2016 16:11:44

cbb2eab155986467414a465e7efdc027a322f015



O CONGRESSO NACIONAL Decreta:

Art. 1º O prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei nº. 12.871, de 22 de outubro de 2013, fica prorrogado por três anos.

Parágrafo único. Para fins do disposto no **caput**, fica prorrogado, por três anos, o prazo do visto temporário de que trata o art. 18 da Lei nº. 12.871, de 2013.

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

“**Art. 13.**

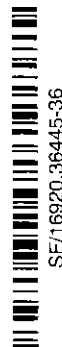
§ 1º A seleção e a ocupação das vagas ofertadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil observarão, sob pena de responsabilização administrativa, a seguinte ordem de prioridade:

§ 4º A convocação para ocupação das vagas remanescentes também se submete à ordem de prioridade estabelecida no § 1º deste artigo.

§ 5º É vedada a publicação de editais para seleção de apenas uma ou duas das categorias de profissionais referidos no § 1º, devendo as vagas existentes ser preenchidas conforme o critério de preferência adotado no § 1º deste artigo.

§ 6º A relação estatística médico-habitante existente no país de exercício profissional não poderá ser adotada como critério classificatório ou eliminatório em prejuízo dos médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da medicina no exterior.

§ 7º O regulamento e o edital de seleção e convocação para ocupação das vagas ofertadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil não poderão estabelecer requisitos ou condições de inscrição ou participação distintas para brasileiros formados em instituições de educação superior brasileiras e brasileiros formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional, além das expressamente previstas nesta Lei.” (NR)



SF/16920.36445-36

Página: 11/12 06/07/2016 16:11:44

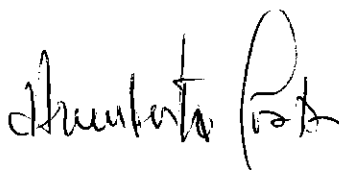
cbb2eab155986467414a465e7efdc027a322f015



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

Sala da Comissão, em de julho de 2016.

, Presidente



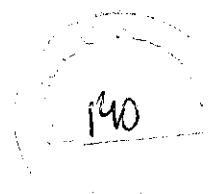
, Relator



SF/16920.36445-36

Página: 12/12 06/07/2016 16:11:44

cbb2eab155986467414a465e7efdc027a322f015





SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE COMISSÕES
COORDENAÇÃO DE COMISSÕES MISTAS

Ofício nº 007/MPV-723/2016

Brasília, 6 de julho de 2016.

Senhor Presidente,

Nos termos do art. 14 do Regimento Comum, comunico a Vossa Excelência que esta Comissão Mista aprovou, em reunião realizada no dia 6 de julho, Relatório do Senador Humberto Costa, que passa a constituir Parecer da Comissão, o qual conclui pela constitucionalidade e juridicidade da Medida Provisória nº. 723, de 2016, e pelo atendimento dos pressupostos de relevância, urgência e adequação financeira e orçamentária; e, no mérito, pela aprovação da MPV nº. 723, de 2016, da Emenda nº 11 e pela rejeição das demais emendas, na forma do projeto de lei de conversão apresentado.

Presentes à reunião os Senadores Marta Suplicy, Simone Tebet, Aloysio Nunes Ferreira, Humberto Costa, Paulo Rocha, Fátima Bezerra, Benedito de Lira e Elmano Férrer; e os Deputados Aguinaldo Ribeiro, Arnaldo Faria de Sá, Wilson Filho, Jones Martins, Leonardo Quintão, Jorge Solla, Ságuas Moraes, Raimundo Gomes de Matos, Geraldo Resende, Aelton Freitas, Alan Rick e Silas Câmara.

Respeitosamente,

Senador **BENEDITO DE LIRA**
Vice-Presidente da Comissão Mista

Excelentíssimo Senhor
Senador **RENAN CALHEIROS**
Presidente do Congresso Nacional

143

PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº 16, DE 2016
(À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 723, DE 2016)

Altera a Lei nº. 12.871, de 22 de outubro de 2013, para dispor sobre o prazo de dispensa de revalidação do diploma de médicos intercambistas, definir regras de seleção, convocação e publicação de editais no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL Decreta:

Art. 1º O prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei nº. 12.871, de 22 de outubro de 2013, fica prorrogado por três anos.

Parágrafo único. Para fins do disposto no **caput**, fica prorrogado, por três anos, o prazo do visto temporário de que trata o art. 18 da Lei nº. 12.871, de 2013.

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

“Art. 13.

.....

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

.....

§ 4º A convocação para ocupação das vagas remanescentes também se submete à ordem de prioridade estabelecida no § 1º deste artigo.

§ 5º É vedada a publicação de editais para seleção de apenas uma ou duas das categorias de profissionais referidos no § 1º, devendo as vagas existentes ser preenchidas conforme o critério de preferência adotado no § 1º deste artigo.

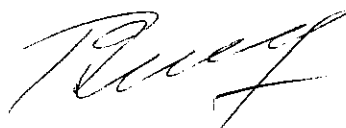
§ 6º A relação estatística médico-habitante existente no país de exercício profissional não poderá ser adotada como critério

classificatório ou eliminatório em prejuízo dos médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da medicina no exterior.

§ 7º O regulamento e o edital de seleção e convocação para ocupação das vagas ofertadas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil não poderão estabelecer requisitos ou condições de inscrição ou participação distintas para brasileiros formados em instituições de educação superior brasileiras e brasileiros formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional, além das expressamente previstas nesta Lei. " (NR)

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

Sala da Comissão, em 6 de julho de 2016.



Senador **BENEDITO DE LIRA**

Vice-Presidente da Comissão Mista