

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº , DE 2017

(Do Senhor Deputado Federal Jorge Solla)

“Susta a Portaria nº 56, de 27 de março de 2017, do Ministro Interino do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, publicada no Diário Oficial da União – Seção 1, do dia 29 de março de 2017”.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Fica sustado, nos termos do inciso V, do art. 49 da Constituição Federal, a Portaria nº 56, de 27 de março de 2017, do Ministro Interino do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, publicada no Diário Oficial da União – Seção 1, do dia 29 de março de 2017.

Art. 2º. Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Justificativa

O Diário Oficial da União, Seção 1, do dia 29 de março de 2017, publicou a Portaria nº 56, de 27/03/2017, do Ministro Interino do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, modificando o identificador de resultado primário da ação “Implementação do Programa Mais Médicos – Nacional”, contida na Unidade Orçamentária “Fundo Nacional da Saúde”, do Ministério da Saúde, de “1 – Despesa Primária Obrigatória” para “2 – Despesa Primária Discricionária”, no montante total de R\$ 3.311.560.000,00.

A citada Portaria tem como amparo o disposto no art. 7º, *caput*, Inciso II e § 1º, do Decreto nº 8.961, de 16/01/2017, e considera, ainda, a Portaria da Secretaria de Orçamento Federal - SOF nº 12, de 21/03/2017, publicada no DOU de 22/03/2017, Seção 1.

O que se observa, é que por intermédio de uma simples Portaria, amparada apenas em um Decreto e, adicionalmente, em outra Portaria de uma Secretaria, o Governo Federal transformou despesas de caráter obrigatório do Programa Mais Médicos em despesas discricionárias, que são aquelas despesas que podem deixar de ser executadas ou passar a ser contingenciadas, numa clara violação ao direito amplo e irrestrito à saúde e em

verdadeiro retrocesso social na política de assistência à saúde da população brasileira, notadamente a mais carente.

É importante destacar que essa despesa para o Programa Mais Médico foi encaminhada pelo Governo no Projeto de Lei para 2017-PLOA/2017 como despesa obrigatória. Posteriormente o Congresso Nacional, após intensa análise do orçamento, ratificou essa proposição e, por fim, o Presidente da República sancionou a Lei nº 13.414, de 10/01/2017 mantendo as despesas do referido Programa como de EXECUÇÃO OBRIGATÓRIA, o que se compatibiliza com a importância e relevância da matéria para sociedade brasileira.

Essa decisão do governo representa uma grave ameaça ao Programa Mais Médicos e, diretamente, à política de atendimento à saúde dos brasileiros. São R\$ 3,3 bilhões destinados ao custeio do Programa, montante este essencial para a sua manutenção. Como se trata de uma programação nacional, todos os Estados da Federação estarão sujeitos a corte de recursos para essa finalidade, no caso de concretização desse provável contingenciamento de dotação.

O Programa Mais Médicos foi instituído em 2013 com o objetivo de suprir a carência de médicos nos municípios do interior e nas periferias das grandes cidades brasileiras. Por meio do Programa, mais de 18.240 médicos passaram a atender a população de 4.058 mil municípios, cobrindo 72,8% do total de municípios do país e os 34 Distritos Sanitários Indígenas (DSEIs). Até meados do ano de 2016, cerca de 63 milhões de brasileiros foram beneficiados.

A iniciativa também possibilitou que, pela primeira vez na história, 700 municípios localizados em áreas remotas do Brasil passassem a ter médico residente para atendimento na atenção básica. Até fevereiro de 2016, estima-se terem sido realizadas 364,8 mil consultas/dia ou 88,3 milhões de consultas/ano.

No tocante à adesão de médicos brasileiros, na seleção de 2015, todas as 4.139 vagas foram preenchidas por esses médicos, sendo que 93% tinham registro nacional (CRM). Ao final de 2013, 12,3% dos médicos eram brasileiros com CRM e, em 2016, foram 29%. Além do provimento de médicos, o Programa prevê a reestruturação da formação desses profissionais. Foram criadas 5.849 novas vagas em cursos de graduação de medicina, sendo 3.749 em instituições privadas e 2.100 em instituições públicas.

Em relação à formação de especialistas, foram criadas 7.172 novas vagas de residências médicas entre 2011 e 2016, totalizando 7.957 bolsas-formação ofertadas pelo Ministério da Saúde. Está em andamento chamada pública para autorizar mais 4.347 novas vagas em instituições privadas em 61 municípios que não possuem graduação em medicina.

O Programa Mais Médicos foi considerado uma das boas práticas relevantes para a implementação dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável em publicação da Organização das Nações Unidas (ONU). A informação está na publicação *“Good Practices in South-South and Triangular Cooperation for Sustainable Development”* (ou *“Boas Práticas de Cooperação Triangular Sul-Sul para o Desenvolvimento Sustentável”*), primeira de uma série desenvolvida pelo Escritório das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul e pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

Segundo a publicação da ONU, o Programa Mais Médicos *“é potencialmente benéfico em qualquer país que decidisse adotá-lo”*. Um dos grandes desafios do Brasil, de acordo com a ONU, era assegurar à população o acesso universal à saúde, como previsto na Constituição. Antes do programa, cinco estados brasileiros possuíam menos de um médico para cada mil pessoas, enquanto 700 municípios não dispunham de nenhum médico na atenção básica. Após três do início do Programa, foram preenchidas 18.240 vagas em 4.058 municípios e 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).

Todas essas conquistas estão ameaçadas pela Portaria ora inquinada, de modo que o Congresso Nacional, diante das suas altas responsabilidades deve, em defesa da saúde da população brasileira, afastar do mundo jurídico a referida Portaria. É o que esperamos de nossos pares.

Sala das Sessões, em 30 março de 2017.

Jorge Solla
Deputado Federal – PT/BA