



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 667, DE 2023

(Do Sr. Rafael Prudente)

Institui o “Programa Médico Solidário”, que dispõe sobre o serviço social profissional obrigatório para graduados no curso de medicina, egressos de universidades públicas ou cuja formação superior tenha sido custeada, no todo ou em parte, por programas de financiamento estudantil do Poder Público.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SAÚDE; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



**PROJETO DE LEI N° , DE 2023
(Do Sr. Rafael Prudente)**

Institui o “Programa Médico Solidário”, que dispõe sobre o serviço social profissional obrigatório para graduados no curso de medicina, egressos de universidades públicas ou cuja formação superior tenha sido custeada, no todo ou em parte, por programas de financiamento estudantil do Poder Público.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os médicos egressos de universidades públicas de ensino ou cuja formação superior tenha sido custeada, no todo ou em parte, por programas de financiamento estudantil do Poder Público, deverão, como forma de contrapartida social, ficar à disposição dos Governos dos estados onde se graduaram para a prestação de 20 (vinte) horas semanais de serviço na área de saúde, pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses ininterruptos.

§ 1º O serviço social profissional descrito no caput é de cumprimento obrigatório e será celebrado por meio de contrato de trabalho temporário, independentemente de concurso público, em até em até 180 (cento e oitenta) dias contados do registro do médico no Conselho Regional de Medicina.

§ 2º Os médicos descritos no caput perceberão a mesma remuneração paga aos médicos efetivos do ente federativo beneficiado.

§ 3º O prazo de cumprimento da obrigação poderá ser prorrogado por até mais 24 (vinte e quatro) meses, mediante manifestação expressa do médico e anuênciada autoridade competente do ente federativo responsável pela contratação.

§ 4º A suspensão da prestação do serviço, por qualquer motivo, deverá ser compensada na mesma proporção dos afastamentos registrados.



§ 5º Durante o período de prestação do serviço social profissional, fica permitido o exercício de atividades profissionais paralelas, públicas ou privadas, desde que haja compatibilidade de jornadas de trabalho.

§ 6º Os médicos que, no período de atuação no serviço social profissional, conseguirem aprovação em programas de residências médicas no país, poderão optar em assegurar suas vagas até o cumprimento da obrigação instituída nesta Lei ou em cumprimrem essa após a finalização da residência, já em sua área de especialização.

§ 7º Ficam dispensados da obrigação contida no caput os médicos recém graduados que estiverem servindo às Forças Armadas.

Art. 2º Os serviços descritos no art. 1º desta Lei deverão ser prestados ao Sistema Único de Saúde (SUS) ou a instituições da sociedade civil sem fins lucrativos cadastradas em sistema próprio, na forma que dispuser o regulamento.

Art. 3º As prefeituras municipais poderão candidatar-se ao recebimento do trabalho dos profissionais do Programa Médico Solidário, por intermédio de requerimento específico encaminhado à Secretaria Estadual de Saúde, a quem caberá a formação e administração de um cadastro de profissionais.

Parágrafo único. O local e a forma da prestação dos serviços serão definidos em ato do chefe do Poder do estado a que pertencer a instituição de ensino superior pela qual o médico se formou, conforme diretrizes estabelecidas pelo SUS em regulamento específico, que deverá levar em conta o domicílio do profissional e as demandas locais de profissionais especializados.

Art. 4º Transcorrido o prazo de 180 (cento e oitenta) dias descrito no parágrafo 1º do art. 1º, não convocado o médico para a prestação do serviço social profissional previsto nesta Lei, por liberalidade do ente federativo competente, fica exonerada a obrigação imposta nesta Lei.

Art. 5º A comprovação da efetiva prestação dos serviços a que se refere a presente Lei será obrigatória em todas as situações nas quais se exija a comprovação de quitação com o Serviço Militar Obrigatório.

Art. 6º As universidades de medicina colocarão em suas grades curriculares, no último ano do curso, disciplinas direcionadas ao atendimento básico voltado para a saúde da família.

Art. 7º Os Conselhos Regionais de Medicina serão responsáveis por encaminhar ao Ministério da Saúde, semestralmente, os dados dos médicos recém registrados, em até 10 (dez) dias a contar do respectivo registro.



Art. 8º Esta lei será regulamentada no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data da sua publicação.

Art. 9º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

O Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta uma crise crônica e sistêmica na área de recursos humanos. Nesse diapasão, estudo realizado pelo Centro de Pesquisas Sociais da Fundação Getúlio Vargas (FGV) revela que, além da carência de médicos por habitantes no Brasil, esses profissionais estão mal distribuídos no território nacional, concentrando-se nas metrópoles que lhes auferem maiores oportunidades. A lógica de distribuição dos médicos é, portanto, pautada exclusivamente pelo mercado, que, ademais, fixou a eles elevados níveis de remuneração em comparação à média nacional.¹

Diante disso, resta clarividente que a disparidade no quantitativo de médicos por localidades está estritamente atrelada aos abismos sociais existentes no país. Apesar de, no Brasil, na média geral, haver um médico para cada 930 brasileiros - índice superior ao recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), de um para cada mil pessoas -, a atuação dos mesmos é concentrada regionalmente: sete em cada dez profissionais habilitados trabalham nas regiões Sul e Sudeste. Com isso, a título exemplificativo, enquanto no Rio de Janeiro há um profissional para cada 281 habitantes², no outro extremo, os maranhenses dispõem de um médico para cada 1.848 pessoas³, montante quase três vezes menor do que a média nacional.

Esse cenário calamitoso reivindica providências do Poder Público e, em especial, deste Poder Legislativo. Exsurge, nesse contexto, o presente Projeto de Lei que, como contribuição para a construção de uma solução conjunta, institui o “Programa Médico Solidário”, que propõe a obrigatoriedade de um serviço remunerado para todos os graduados no curso de medicina que sejam egressos de universidades públicas ou cuja formação superior tenha sido custeada, no todo ou em parte, por programas de financiamento estudantil do Poder Público.

É público e notório que as universidades públicas brasileiras, sejam elas federais ou estaduais, custeiam a profissionalização de milhares de médicos em todo o território nacional. Em linha análoga, em diversos casos, o Poder Público financia o curso de medicina - sabidamente o mais caro do mundo acadêmico - em universidades privadas, através de

¹ NERI, Marcelo Cortes (coord.) Fundação Getúlio Vargas. Instituto Brasileiro de Economia. Centro de Políticas Sociais. Escassez de Médicos. Disponível em: <http://www3.fgv.br/ibrecps/medicos/> em 16 de novembro de 2009.

² <https://portal.cfm.org.br/noticias/rio-de-janeiro-tem-355-medicos-por-mil-habitantes-ou-seja-quase-duas-vezes-mais-do-que-a-media-nacional/>

³ <https://portal.cfm.org.br/noticias/maranhao-tem-087-medico-por-mil-habitantes-ou-seja-quase-tres-vezes-menos-do-que-a-media-nacional/>



* c d 2 3 2 2 8 6 5 1 8 0 0 * LexEdit

iniciativas como o “Fundo de Financiamento Estudantil” (FIES) e o “Programa Universidade Para Todos” (PROUNI).

Nesse sentido, considerando que esses estudantes realizaram seus cursos superiores custeados pelo Estado e, tendo em vista as enormes carências nacionais, é justo e socialmente indispensável o oferecimento de uma contrapartida social de vinte e quatro meses após a graduação, seja em unidades de saúde vinculadas ao SUS, seja em instituições da sociedade civil sem fins lucrativos indicadas pelo Poder Público.

O escopo da ideia vertente é aumentar o alcance do fornecimento de serviços médicos na rede pública e concretizar a premissa constitucionalmente consagrada da universalização da saúde. Não menos importante, com o aumento do número de médicos atuando nas áreas eleitas, serão reduzidas as desigualdades regionais na distribuição de profissionais, em especial com a interiorização da prestação dos serviços.

De outro norte, a experiência também será de grande valia aos médicos, que, além de retribuírem à sociedade os conhecimentos adquiridos na academia, demonstrando sua responsabilidade social, poderão aprimorar as suas formações práticas ao experimentarem, com maior profundidade, um contato direto e humano com as comunidades carentes.

Não menos importante, destaca-se que a compulsoriedade da obrigação prevista nesta proposta refere-se exclusivamente aos médicos, uma vez que os estados e municípios possuem faculdade de convocar ou não os profissionais. Nesse sentido, caso haja falta de necessidade ou desinteresse financeiro por parte do ente federativo competente, poderá ser dispensada a convocação dos médicos, que ficarão dispensados das consequências da não prestação do serviço social profissional obrigatório.

Por derradeiro, impende destacar que inexiste qualquer inconstitucionalidade na proposição vertente. Com efeito, a nossa Carta Magna estabelece, no art. 208, que apenas o ensino fundamental deve ser garantido como obrigatório e gratuito e, progressivamente, o ensino médio. Portanto, no que se refere ao ensino superior, é lícito ao Estado exigir uma contrapartida social do profissional formado em universidade pública, vez que as universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial.

Face ao exposto, na busca da realização da Justiça e em face da extrema relevância da medida aqui proposta, conta-se com o pleno apoio dos Senhores Parlamentares para a rápida aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 23 de fevereiro de 2023, na 57^a legislatura.

RAFAEL PRUDENTE
Deputado Federal
MDB-DF

