

Prefeitura Municipal de Santa Fé

CNPJ 76.291.418/0001-67

MENSAGEM DE LEI Nº 013/2023

Excelentíssimo Senhor Vereador Presidente:

Tenho a honra de encaminhar para apreciação de Vossa Excelência e Nobres Vereadores o presente Projeto de Lei que dispõe sobre a adesão e o pagamento de ajuda de custo aos profissionais médicos bolsistas do Programa Mais Médicos pelo Brasil instituído pela lei federal nº 13.958/2019, bem como Medida Provisória nº 1.165, de 20 de março de 2023, que alterou a lei federal nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, ficando autorizado a conceder ajuda de custo mensal ao profissional médico bolsista, lotado nesta circunscrição, no valor de R\$ 1.100,00 (um mil e cem reais) conforme estabelecido pela Portaria GM/MS nº 3.193/2022.

Os profissionais médicos bolsistas farão jus aos recursos desde que efetivamente cumpram seus deveres e compromissos assumidos junto ao Município de Santa Fé e ao Ministério da Saúde, sendo que no caso do profissional não cumprir os requisitos expresso em lei, poderá incorrer no desligamento total ou parcial dos repasses do pecúlio expresso nesta lei.

Sob esta condição, o auxílio será repassado aos médicos, pelo período válido de adesão, conforme controle e regulamentação realizado pela ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde, a partir da publicação da presente Lei.

Certos de poder contar com a atenção e apoio dessa Casa de Leis, peço que referido Projeto seja aprovado em regime de urgência.

Paço Municipal Prefeito Salvador de Domêncio Sobrinho, aos 05 de maio de 2023.



FERNANDO BRAMBILLA

Prefeito Municipal

Número: 967 Data 09/05/2023 Hora 10:25:01

Ano: 2023 Tipo: 1 GERAL

Requerente: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FÉ

Assunto: 587 Mensagem ao Projeto de Lei

• Compl.: Mensagem 13 do Poder Executivo

PRAÇA MILITÃO BENTO FRANÇA, AV. PRES. KENNEDY, 717 – FONE/FAX: (44) 3247 1247 – 3247-1544 – 3247-1355

CAIXA POSTAL: 51 – CEP 86 770-000 - prefeitura@santafe.pr.gov

“Santa Fé, Capital da Fotografia”

Prefeitura Municipal de Santa Fé

CNPJ 76.291.418/0001-67

PROJETO DE LEI Nº 013/2023, DE 05 DE MAIO DE 2023.

Dispõe sobre a adesão e o pagamento de ajuda de custo aos profissionais médicos bolsistas do Programa Mais Médicos pelo Brasil instituído pela lei federal nº 13.958/2019, conforme estabelecido pela Portaria GM/MS nº 3.193/2022, bem como Medida Provisória nº 1.165, de 20 de março de 2023, que alterou a lei federal nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA FÉ, ESTADO DO PARANÁ, aprovará e eu, Prefeito Municipal, sancionarei a seguinte

LEI

Art. 1º - Fica o Poder Executivo Municipal, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, autorizado a conceder ajuda de custo mensal ao profissional médico bolsista, lotado nesta circunscrição, no valor de R\$ 1.100,00 (um mil e cem reais) conforme estabelecido pela Portaria GM/MS 3.193/2022, decorrente da adesão do Município de Santa Fé ao Programa Mais Médicos pelo Brasil instituído pela lei federal nº 13.958/2019, bem como Medida Provisória nº 1.165, de 20 de março de 2023, que alterou a lei federal nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Art. 2º - Os profissionais médicos bolsista, farão jus aos recursos desde que efetivamente cumpram seus deveres e compromissos assumidos junto ao Município de Santa Fé e ao Ministério da Saúde (ADAPS).

Parágrafo único - Caso o profissional não cumpra os requisitos expresso em lei, poderá incorrer no desligamento total ou parcial dos repasses do pecúlio expresso nesta lei.

Art. 3º - O auxílio será repassado aos médicos, pelo período válido de adesão, conforme controle e regulamentação, realizado pela ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde, com o período inicial de sua vigência a contar da data de publicação da presente Lei.

Prefeitura Municipal de Santa Fé

CNPJ 76.291.418/0001-67

Art. 4º - Em caso de afastamento/desligamento do Programa, por qualquer motivo, o médico participante deverá comunicar a Secretaria Municipal de Saúde, para a suspensão do pagamento, sem prejuízo da restituição de valores eventualmente percebidos indevidamente.

Art. 5º - A Secretaria de Saúde deverá informar ao médico participante a possibilidade de concessão dos auxílios financeiros estabelecidos nesta lei de acordo com os requisitos estabelecidos.

Art. 6º - Os casos omissos neste regulamento serão solucionados pela Secretaria Municipal de Saúde junto a ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde.

Art. 7º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Paço Municipal Prefeito Salvador De Domênico Sobrinho, em 05 de maio de 2023.


FERNANDO BRAMBILLA
Prefeito Municipal

Número: 970 Data 09/05/2023 Hora 10:33:12
Ano: 2023 Tipo: 1 GERAL
Requerente: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA FE
Assunto: 432 Cópia projeto de Lei
Compl.: projeto 13 - adesão pagamento médicos bolsistas.

M E M O R A N D O

Santa Fé, 26 de abril de 2.023.

PARA: Secretaria de Fazenda - Onéia Cardoso de Moraes

Departamento de Contabilidade

ASSUNTO: Auxílio Alimentação Dr. Alberto Augusto

Ilma. Senhora,

Sirvo-me do presente para solicitar a liberação do pagamento de Auxílio Alimentação da Dr. Alberto Augusto CPF 030.011.759-07, Residente a Rua Iguaçu, 1052 - Vila Esperança, Maringá - PR, CEP 87020-330, (Celular 67 98100-5449) referente a março, abril e maio de 2023, vale ressaltar que conforme o artigo 3º, Parágrafo 2º da Lei Municipal nº 1773/2014 de 07 de maio de 2014. Realizar depósito no Banco do Brasil AG.032840-c/c 47783-4.

Atenciosamente,


Alessandra Cristina Zacarias
Secretária de Saúde

Recebi em ____/____/____

Santa Fé - PR, 13 de abril de 2023.

Ao Prefeito do Município de Santa Fé, senhor Fernando Brambilla;

A Secretária de Saúde do Município de Santa Fé, senhorita Alessandra Zacarias;

A quem interessar possa:

Prezados,

Solicita-se um reajuste no valor mensal da ajuda de custo de moradia/deslocamento/alimentação chamado de recuso pecuniário, contrapartida municipal referente ao médico lotado Município participante do décimo quarto ciclo do Programa Mais Médicos (PMM).
OBS: média por município na décima quinta regional 1800,00(hum mil e oitocentos reais).

O recurso pecuniário, atualmente consiste no repasse do valor de 700,00 (setessentos reais) para assegurar despesas com alimentação ao médico do Programa Mais Médicos da cidade de Santa Fé desde 2017, é sabido que não houve reajustes desde então, ou seja há 6 anos.

Sabendo-se ainda que há reajustes anuais dos preços dos alimentos e combustíveis etc... Diante do exposto, baseado na portaria SGTES/MS n30/2014, alterada pela Portaria SGTES/MS N 300 de 05 de outubro de 2017, que dentre outras normas, estabelece os valores máximos e mínimos de pecúnia, solicita-se:

1. Ajuda de custo referente ao transporte, custeio do combustível que hoje está em torno de 280 reais por semana, totalizando 1120 (hum mil cento e vinte reais) mensais.

Cordialmente,

Alberto Augusto CRM/PR 50880

Médico integrante do Programa Mais Médicos, atuante no Município de Santa Fé PR.



Presidência da República
Casa Civil
Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.165, DE 20 DE MARÇO DE 2023

Exposição de motivos

Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do Programa Mais Médicos, e altera a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

O PRESIDENTE 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 Fica instituída a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde, no âmbito do Programa Mais Médicos, com vistas à integração de programas de formação, provimento e educação pelo trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. As despesas decorrentes da execução do disposto nesta Medida Provisória correrão à conta das dotações orçamentárias consignadas ao Ministério da Saúde no Orçamento Geral da União.

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

“Art. 1º

.....

II - fortalecer a prestação de serviços na atenção primária à saúde no País, de modo a promover o acesso de primeiro contato, a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado, e qualificar a abordagem familiar e comunitária capaz de reconhecer e interagir com as características culturais e tradicionais de cada território atendido;

.....

VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS;

VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS;

IX - garantir a integralidade com transversalidade do cuidado no âmbito dos ciclos de vida, por meio da integração entre educação e saúde, com vistas a qualificar a assistência especializada em todos os níveis de atenção do SUS; e

X - ampliar a oferta de especialização profissional nas áreas estratégicas para o SUS.” (NR)

“Art. 2º

.....

II - estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País;

III - promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional;

IV - celebração de acordos e outros instrumentos de cooperação entre o Ministério da Saúde e instituições de educação superior nacionais e estrangeiras, órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal, consórcios públicos e entidades privadas, inclusive com transferência de recursos;

V - contratação de instituição financeira oficial federal, com dispensa de licitação, para realizar atividades relativas ao pagamento das bolsas e das indenizações no âmbito do Programa; e

VI - instituição de programa próprio de bolsas de estudo e pesquisa para projetos e programas de educação pelo trabalho desenvolvidos no âmbito do Programa.” (NR)

“Art. 14. No contexto da educação permanente, a formação dos profissionais participantes ocorrerá por meio de cursos de aperfeiçoamento ou de pós-graduação **lato** ou **stricto sensu**, ofertados por instituições de ensino e pesquisa.

§ 1º A formação de que trata o **caput** terá prazo de até 4 (quatro) anos, prorrogável por igual período, conforme definido em ato conjunto do Ministro de Estado da Saúde e do Ministro de Estado da Educação.

.....” (NR)

“Art. 15.

.....

II - o supervisor, profissional da área da saúde responsável pela supervisão profissional contínua e permanente; e

.....” (NR)

“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 esse fim, durante sua participação, a revalidação de seu diploma nos termos do disposto no § 2º do art. 48 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

.....

§ 6º Fica autorizada a recontração dos médicos participantes nos ciclos efetivados até o mês de dezembro de 2022 do Projeto Mais Médicos para o Brasil, independentemente do período de atuação desses profissionais no Projeto, respeitado o tempo máximo de permanência estabelecido na legislação, desde que o acesso ao Projeto ocorra por meio dos editais vigentes a partir da data de entrada em vigor da Medida Provisória nº 1.165, de 20 de março de 2023.” (NR)

“Art. 16-A. Para fins de inscrição de Prova de Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade, o médico intercambista que tiver o diploma revalidado no País terá considerado o tempo de atuação no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Parágrafo único. Para fins de cumprimento de requisitos de provas de concurso público, exames de título de especialista ou quaisquer outros processos seletivos que exijam comprovação de experiência em serviço no âmbito da atenção primária à saúde, será reconhecido o tempo de exercício dos profissionais revalidados nos programas de provimento federais.” (NR)

“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 4 (quatro) anos, prorrogável por igual período, conforme o disposto no § 1º do art. 14, mediante apresentação de declaração da coordenação do Projeto.

.....” (NR)

“Art. 19-A. O médico participante que cumprir o disposto neste artigo e atuar de forma ininterrupta no Projeto fará jus a indenização por atuação em área de difícil fixação, a ser definida em ato do Ministério da Saúde, equivalente a:

I - 20% (vinte por cento) do valor total das bolsas percebidas pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar em área de vulnerabilidade, indicada em ato do Ministério da Saúde; e

II - 10% (dez por cento) do valor total das bolsas percebidas pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar nos demais Municípios.

§ 1º O médico participante poderá requerer o valor da indenização nas seguintes condições:

I - em duas parcelas, da seguinte forma:

a) 30% (trinta por cento) do total da indenização após 36 (trinta e seis) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; e

b) 70% (setenta por cento) do total da indenização após 48 (quarenta e oito) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; ou

II - em parcela única, após 48 (quarenta e oito) meses de permanência no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício.

§ 2º O médico participante fará jus ao recebimento da indenização quando atendidos os seguintes requisitos:

I - cumprimento dos prazos estabelecidos nesta Lei;

II - aprovação e conclusão de todas as atividades educacionais oferecidas pelo Projeto; e

III - cumprimento dos deveres estabelecidos em ato do Ministério da Saúde.

§ 3º O recebimento da indenização de que trata o **caput** condiciona-se ao requerimento do interessado, no prazo de 1 (um) ano, contado da data de encerramento da vigência da bolsa." (NR)

"Art. 19-B. O médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil que tiver realizado graduação em Medicina financiada no âmbito do Fundo de Financiamento Estudantil - Fies, nos termos do disposto na Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, poderá requerer indenização diferenciada por atuação em área de difícil fixação, em substituição à indenização prevista no art. 19-A.

§ 1º O valor total da indenização diferenciada corresponderá a:

I - 80% (oitenta por cento) da quantia a ser percebida pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar em área de vulnerabilidade; ou

II - 40% (quarenta por cento) da quantia a ser percebida pelo médico participante no período de 48 (quarenta e oito) meses, se atuar nas demais áreas.

§ 2º A indenização diferenciada será paga em 4 (quatro) parcelas, da seguinte forma:

I - 10% (dez por cento) do total da indenização após 12 (doze) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício;

II - 10% (dez por cento) do total da indenização após 24 (vinte e quatro) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício;

III - 10% (dez por cento) do total da indenização após 36 (trinta e seis) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício; e

IV - 70% (setenta por cento) do total da indenização após 48 (quarenta e oito) meses de exercício contínuo no Projeto, contados da data de sua entrada em exercício.

§ 3º O número de vagas disponíveis anualmente para adesão à indenização de que trata o **caput** será estabelecido em ato do Ministério da Saúde.

§ 4º O recebimento da indenização de que trata o **caput** condiciona-se ao requerimento do interessado, no prazo de 1 (um) ano, contado da data do encerramento de sua participação no Projeto.

§ 5º A indenização de que trata o **caput**, considerado o seu valor total, poderá ser recebida somente uma vez por participante." (NR)

"Art. 19-C. Para fins de gozo dos benefícios de que tratam os art. 19-A e art. 19-B, os períodos de licença maternidade ou paternidade serão computados no prazo de participação dos médicos no Projeto, excluídos os demais afastamentos." (NR)

"Art. 20.

§ 1º A médica participante que estiver em gozo de licença-maternidade fará jus à complementação, pelo Projeto, do benefício concedido pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), no valor correspondente à diferença entre a bolsa e o benefício previdenciário recebido, pelo período de 6 (seis) meses.

§ 2º Será concedida licença-paternidade de 20 (vinte) dias consecutivos ao médico participante, pelo nascimento ou pela adoção de filhos.

§ 3º O disposto no **caput** não se aplica aos médicos intercambistas que aderirem a regime de seguridade social em seu país de origem, o qual mantenha acordo internacional de seguridade social com a República Federativa do Brasil." (NR)

"Art. 22.

§ 6º A Residência de Medicina de Família e Comunidade em instituição devidamente credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica e conforme a matriz de competência da especialidade corresponde a uma das ações de aperfeiçoamento da Atenção Básica previstas no **caput**." (NR)

"Art. 22-A. Ao médico participante de programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade que cumprir, de forma ininterrupta, os 24 (vinte e quatro) meses de formação com aprovação para obtenção de título de especialista e que tenha realizado graduação em Medicina financiada no âmbito do Fies, nos termos do disposto na Lei nº 10.260, de 2001, será concedida indenização por formação em especialidades estratégicas para o SUS, de valor monetário correspondente ao seu saldo devedor junto ao Fies no momento de ingresso no Programa de Residência.

§ 1º O número de vagas disponíveis anualmente para adesão à indenização de que trata o **caput** será estabelecido em ato conjunto do Ministro de Estado da Saúde e do Ministro de Estado da Educação.

§ 2º O recebimento da indenização de que trata o **caput** condiciona-se ao requerimento do interessado, no prazo de 1 (um ano), contado da data de conclusão do Programa de Residência.

§ 3º A indenização de que trata o **caput**, considerado o seu valor total, poderá ser recebida somente uma vez por participante." (NR)

Art. 3º As bolsas e as indenizações estabelecidas no âmbito do Programa Mais Médicos:

I - não representam vínculo empregatício com a União; e

II - não implicam incorporação aos vencimentos dos profissionais para quaisquer efeitos legais.

Parágrafo único. As bolsas a que se refere o **caput**:

I - podem ser destinadas a programas de formação de médicos especialistas no âmbito da Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde; e

II - constituem-se em doações com encargos.

Art. 4º Fica revogado o parágrafo único do art. 20 da Lei nº 12.871, de 2013.

Art. 5º Esta Medida Provisória entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 20 de março de 2023; 202º da Independência e 135º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Fernando Haddad
Camilo Sobreira de Santana
Nísia Verônica Trindade Lima

Este texto não substitui o publicado no DOU de 21.3.2023

*

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
M E M O R A N D O

SANTA FÉ, 10 de Abril de 2023.

Da: Secretaria de Saúde	Alessandra Cristina Zacarias
Para: Secretaria de Administração	Evaneide Ap ^a Colombo

Objeto:

Incentivo de Custo

Motivo:

Encaminho a essa Secretária o pedido de incentivo de custo ao Profissional Bolsista lotado no Município de Santa Fé, do Programa Médicos pelo Brasil, o valor em pecúnia de R\$1.100.00(mil e cem reais), conforme Portaria GM/MS nº 3.353, de 02 de dezembro de 2.021.

per os salários iguais do Dr. Alberto

ENCAMINHE-SE:

-Secretaria de Administração


ALESSANDRA CRISTINA ZACARIAS
Secretária de Saúde

CIENTES	Visto	Data
Prefeito Municipal		10/04/2023
Sec. De Administração		10/04/2023

PORTARIA GM/MS Nº 3.353, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2021

Altera o Título IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as regras para execução do Programa Médicos pelo Brasil.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição da República Federativa do Brasil, e tendo em vista o disposto nos arts. 4º e 29 da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre as diretrizes para a execução do Programa Médicos pelo Brasil, instituído pela Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019.

Art. 2º O Título IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com a seguinte alteração:

"CAPÍTULO IX

DO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL

Art. 642-A Este Capítulo dispõe sobre as diretrizes para a execução do Programa Médicos pelo Brasil, instituído pela Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019, nos termos do Anexo CIII." (NR)

Art. 2º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar acrescida do Anexo CIII 3, na forma do Anexo a esta Portaria.

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

ANEXO

(ANEXO CIII - Do Programa Médicos pelo Brasil)

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Este Anexo dispõe sobre as diretrizes para a execução do Programa Médicos pelo Brasil, instituído pela Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019.

Art. 2º Para fins de execução do Programa Médicos pelo Brasil, consideram-se:

I - locais de difícil provimento:

- a) municípios de pequeno tamanho populacional, baixa densidade demográfica e distância relevante de centros urbanos, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde, conforme classificação estabelecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); e
- b) Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), comunidades remanescentes de quilombos ou comunidades ribeirinhas, incluídas as localidades atendidas por unidades fluviais de saúde, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde;

II - locais de alta vulnerabilidade: localidades com alta proporção de pessoas cadastradas nas Equipes de Saúde da Família e que recebem benefício financeiro do Programa Bolsa Família (PBF), Benefício de Prestação Continuada (BPC) ou benefício previdenciário no valor máximo de 2 (dois) salários-mínimos, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde;

III - municípios elegíveis: municípios aptos para participação no Programa Médicos pelo Brasil, considerando a metodologia de priorização e elegibilidade estabelecida em ato específico do Ministério da Saúde;

IV - municípios aderidos: municípios elegíveis que firmaram Termo de Adesão e Compromisso com o Ministério da Saúde para recebimento de médicos por meio do Programa Médicos pelo Brasil;

V - municípios descredenciados: municípios desligados do Programa, por uma das seguintes razões:

a) em virtude de aplicação de penalidade pelo Ministério da Saúde, em processo no qual se verificou o descumprimento das obrigações assumidas pelo município;

b) por solicitação de rescisão por parte do município, ante o desinteresse em prosseguir na relação contratual; ou

c) quando, após a revisão prevista no § 2º do art. 5º deste Anexo, o município deixar de ostentar as condicionantes para elegibilidade ao Programa;

VI - municípios elegíveis e não aderidos: municípios que constam da relação de municípios elegíveis, contudo ainda não optaram pela adesão ao Programa;

VII - Termo de Adesão e Compromisso do município: instrumento jurídico celebrado entre a União, por meio do Ministério da Saúde, e o município, de natureza declaratória e constitutiva, no qual contera, de forma expressa, a adesão do ente federativo ao Programa Médicos pelo Brasil, especificando as obrigações e os direitos;

VIII - médico bolsista: denominação do médico com registro em Conselho Regional de Medicina (CRM) selecionado para realizar o curso de formação previsto no inciso II do art. 27 da Lei nº 13.958, de 2019, na modalidade de integração ensino-serviço, até a conclusão do processo seletivo público, a qual se dá com a aprovação em prova final escrita como especialista em medicina de família e comunidade, que o habilita à contratação pela Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps), no regime celetista;

IX - médico contratado: médico de família e comunidade contratado pela Adaps no regime celetista para realização de atividades assistenciais nos municípios aderidos;

X - tutor médico: médico especialista em medicina de família e comunidade ou em clínica médica contratado pela Adaps mediante processo seletivo público para exercer a função de tutor de grupos de médicos bolsistas;

XI - médico participante: médico bolsista, médico contratado ou tutor médico; e

XII - instituição de ensino superior: instituição de ensino superior, pública ou privada, contratada pela Adaps conforme Manual do Regulamento das Licitações, Compras e Contratações da Adaps, observando-se os princípios que regem a Administração Pública, para ministrar aos médicos bolsistas o curso de formação de que trata o art. 27, § 2º, da Lei nº 13.958, de 2019.

Art. 3º Para efeitos deste Anexo, equipara-se:

I - a município:

- a) o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI);
- b) o Distrito Estadual de Fernando de Noronha, localizado no estado de Pernambuco; e
- c) o Distrito Federal;

II - a gestor municipal:

- a) o gestor do DSEI;
- b) o gestor do Distrito Estadual de Fernando de Noronha, estado de Pernambuco; e
- c) o gestor do Distrito Federal.

CAPÍTULO II

DA EXECUÇÃO DO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL

Art. 4º O Programa Médicos pelo Brasil será executado pela Adaps, sob a orientação técnica e a supervisão do Ministério da Saúde.

Art. 5º Os municípios elegíveis para participação no Programa Médicos pelo Brasil serão definidos por meio de metodologia de priorização e elegibilidade estabelecida em ato específico do Ministério da Saúde.

§ 1º A relação dos municípios elegíveis e a quantidade de vagas por município elegível serão publicizadas por ato do Ministério da Saúde.

§ 2º A metodologia deverá ser revisada em até 5 (cinco) anos, observado o disposto nos incisos II e III do art. 2º da Lei nº 13.958, de 2019.

§ 3º A relação dos municípios elegíveis e o quantitativo máximo de vagas poderão ser revisados anualmente, mediante atualização dos critérios e dos indicadores adotados pela metodologia, observado o interesse público.

§ 4º A revisão dos municípios elegíveis de que dispõe o § 3º poderá ser realizada, extraordinariamente, em período inferior a 1 (um) ano, quando houver modificação expressiva nos critérios e nos indicadores adotados, ou desde que aprovada pelo Conselho Deliberativo da Adaps.

§ 5º O quantitativo máximo de vagas definido para o Programa servirá de subsídio para pactuação de metas do contrato de gestão formalizado entre o Ministério da Saúde e a Adaps e não obriga a Agência a contratar médicos para todas as vagas contratualizadas.

CAPÍTULO III

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 6º Compete ao Ministério da Saúde:

I - estabelecer a metodologia a ser utilizada na definição dos municípios elegíveis para participação no Programa Médicos pelo Brasil, considerando como critério de priorização e elegibilidade os locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade;

II - definir a relação dos municípios elegíveis para participação no Programa Médicos pelo Brasil;

III - estabelecer o quantitativo de vagas por município elegível para provimento de médicos no âmbito do Programa Médicos pelo Brasil;

IV - estabelecer os requisitos e os procedimentos para a participação dos municípios no Programa Médicos pelo Brasil;

V - analisar e aprovar as manifestações de interesse em aderir ao Programa apresentadas pelos municípios elegíveis;

VI - definir e divulgar o quantitativo máximo de vagas destinadas aos municípios elegíveis;

VII - elaborar e publicar editais para que os municípios elegíveis e não aderidos possam manifestar o seu interesse em aderir ao Programa;

VIII - celebrar os Termos de Adesão e Compromisso com os municípios elegíveis ao Programa;

IX - decidir sobre o descredenciamento de municípios do Programa, garantido o devido processo legal;

X - definir e divulgar as formas de participação dos usuários do Programa Médicos pelo Brasil na avaliação dos serviços prestados e do cumprimento de metas;

XI - definir os termos do contrato de gestão a ser firmado com a Adaps e seus aditivos, com a finalidade de execução do Programa Médicos pelo Brasil;

XII - aprovar, anualmente, o orçamento apresentado pela Adaps para a execução das atividades previstas no contrato de gestão;

XIII - propor, na lei orçamentária anual, os créditos a serem transferidos à Adaps para a execução das atividades previstas no contrato de gestão;

XIV - transferir à Adaps os créditos previstos no contrato de gestão, de acordo com o cronograma de desembolso estabelecido no ajuste, observados os valores aprovados na lei orçamentária anual e a existência de limite financeiro-orçamentário;

XV - instituir comissão responsável pelo acompanhamento e pela avaliação periódica dos resultados alcançados com a execução do contrato de gestão celebrado com a Adaps, com base nos indicadores pactuados no contrato de gestão, para aferição de seu desempenho na execução do Programa Médicos pelo Brasil;

XVI - garantir o acesso da Adaps à base de dados de serviços de saúde e a outros sistemas do Sistema Único de Saúde (SUS) que tenham relação com os locais de atuação dos médicos no âmbito do Programa, com o registro de informações quanto às atividades assistenciais na Atenção Primária à Saúde, observado o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD);

XVII - apoiar a Adaps, nos limites de sua competência, quanto ao provimento dos meios necessários à consecução dos objetivos e metas definidos no contrato de gestão; e

XVIII - elaborar normas gerais acerca do Programa Médicos pelo Brasil.

Art. 7º Compete à Adaps a execução do Programa Médicos pelo Brasil, sob a orientação técnica e a supervisão do Ministério da Saúde e em consonância com o Plano Nacional de Saúde, observando as diretrizes e as competências fixadas na Lei nº 13.958, de 2019, e nos atos normativos expedidos pelo Ministério da Saúde:

I - disciplinar, por meio de ato normativo interno, as matérias de sua competência relacionadas ao Programa Médicos pelo Brasil;

II - promover a seleção de profissionais médicos nos termos estabelecidos pela Lei nº 13.958, de 2019, e pelos atos normativos expedidos pelo Ministério da Saúde, a fim de viabilizar a implementação do Programa Médicos pelo Brasil, observando os princípios que regem a Administração Pública;

III - desenvolver, no âmbito do Programa Médicos pelo Brasil, atividades de ensino, pesquisa e extensão, em especial a promoção do curso de formação de que trata o inciso II do art. 27 da Lei nº 13.958, de 2019, que poderá ser objeto de contratação externa, considerando, no processo formativo, o componente assistencial, por meio da integração ensino e serviço;

IV - coordenar, disciplinar, acompanhar e fiscalizar as ações de aperfeiçoamento dos médicos participantes do Programa Médicos pelo Brasil;

V - promover o desenvolvimento e a incorporação de tecnologias assistenciais que venham a aumentar a efetividade da atuação dos profissionais médicos participantes do Programa Médicos pelo Brasil;

VI - avaliar, periodicamente, em conjunto com o Ministério da Saúde, a pertinência e a consistência dos indicadores e metas de desempenho constantes do Programa de Trabalho pactuado, propondo, com as devidas justificativas, alterações, inclusões e exclusões necessárias;

VII - avaliar, anualmente, por meio de sistema estruturado que permita o acompanhamento histórico dos resultados, os níveis de satisfação:

- a) do gestor municipal que tenha recebido médicos do Programa Médicos pelo Brasil; e
- b) dos médicos participantes, em relação à sua atividade, levando em conta o sistema de tutoria e a Unidade Básica de Saúde em que estejam alocados;

VIII - acompanhar, de forma sistematizada e em conformidade com as formas de participação estabelecidas pelo Ministério da Saúde, a experiência dos usuários do Programa Médicos pelo Brasil, em relação à avaliação dos serviços prestados;

IX - estabelecer painel de monitoramento quanto às metas pactuadas e demais pontos de atenção pela aplicação dos indicadores estabelecidos para o Programa Médicos pelo Brasil;

X - alcançar as metas de desempenho institucional e cumprir os objetivos estabelecidos no Programa de Trabalho aprovado, considerando as ações do Programa Médicos pelo Brasil;

XI - disponibilizar canal de comunicação oficial da Agência que permita o esclarecimento de dúvidas, bem como a oitiva de sugestões, reclamações e denúncias, com observância do disposto na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011;

XII - disponibilizar, tempestivamente, as informações que lhe forem solicitadas pelo Ministério da Saúde relativas à execução do Programa;

XIII - apoiar os municípios participantes do Programa Médicos pelo Brasil nas ações que visam garantir o adequado desempenho do médico participante na Atenção Primária à Saúde, bem como fiscalizar, de forma concorrente com o município, o cumprimento da execução pelo médico da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, no que se refere às atividades assistenciais, ressalvadas as especificidades das Equipes de Saúde da Família ribeirinhas, fluviais e indígenas, no que tange à distribuição da carga horária; e

XIV - realizar estudo acerca dos impactos da participação dos municípios no Programa Médicos pelo Brasil, a cada 5 (cinco) anos, cujos resultados deverão ser entregues ao Ministério da Saúde, observados os padrões de produção de textos acadêmicos no País.

Art. 8º Compete aos municípios participantes do Programa Médicos pelo Brasil, sem prejuízo de demais responsabilidades definidas em lei, nos editais específicos, no Termo de Adesão e Compromisso e em outras normas do Programa:

I - atuar em cooperação com os demais entes federativos e a Adaps, no âmbito de sua competência, para as ações de execução do Programa;

II - adotar as providências necessárias à realização das ações previstas no Termo de Adesão e Compromisso firmado com o Ministério da Saúde;

III - inserir os médicos participantes do Programa nas Equipes de Saúde da Família compatíveis com a carga horária destinada às atividades de assistência, observadas as normativas do Ministério da Saúde;

IV - inscrever o médico participante do Programa, recebido pelo município, no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e identificá-lo na respectiva Equipe

de Saúde da Família em que atuará, no prazo máximo de 72 (setenta e duas horas), após o início das atividades do médico participante do Programa;

V - realizar o envio periódico das informações assistenciais registradas localmente no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB);

VI - apoiar os médicos tutores e médicos bolsistas contratados pela Adaps nas regulares e periódicas visitas de tutoria;

VII - recepcionar os médicos tutores e médicos bolsistas;

VIII - contribuir com o processo de planejamento e programação de atividades de tutoria presencial a serem ofertadas aos médicos bolsistas, de maneira pactuada com o Ministério da Saúde e com a Adaps;

IX - comunicar à Adaps:

a) no prazo de 72 (setenta e duas) horas, a ocorrência de infrações praticadas pelo médico participante, previstas neste Anexo, no Termo de Adesão e Compromisso ou em outros atos normativos do Programa, e, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, da data da ciência dos fatos, informações e documentos necessários à devida instrução de processo administrativo; e

b) no prazo máximo de 3 (três) dias corridos, qualquer ocorrência de afastamento dos médicos que estejam alocados no município;

X - manter os dados do gestor municipal atualizados no sistema eletrônico da Adaps e no Ministério da Saúde, enquanto estiver vinculado ao Programa;

XI - fornecer condições de infraestrutura e ambiência adequadas para o exercício das atividades dos médicos participantes do Programa, tais como:

a) ambientes adequados com segurança e higiene;

b) fornecimento de equipamentos necessários e instalações sanitárias; e

c) demais exigências e especificações estabelecidas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);

XII - exercer, concomitantemente com a Adaps, a fiscalização da execução da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais pelos médicos participantes do Programa, ressalvadas as especificidades das Equipes de Saúde da Família ribeirinhas e fluviais e das equipes multidisciplinares de saúde indígena, no que tange à distribuição da carga horária, encaminhando, na forma e no prazo a serem definidos pela Adaps, informações acerca do cumprimento da carga horária desses profissionais;

XIII - dispensar ao médico participante do Programa o mesmo tratamento conferido aos demais integrantes das Equipes de Saúde da Família, exceto no que diz respeito ao direito trabalhista; e

XIV - fornecer ao Ministério da Saúde e à Adaps dados fidedignos e atualizados acerca da infraestrutura disponível na Atenção Primária à Saúde em seu território, sempre que requeridos.

Parágrafo único. Os municípios que aderirem ao Programa deverão observar as normas internas de organização da Adaps, no que diz respeito à execução do Programa Médicos pelo Brasil.

CAPÍTULO IV

DA PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS NO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL

Art. 9º Após a publicação da relação dos municípios elegíveis prevista no art. 5º deste Anexo, o Ministério da Saúde publicará edital estabelecendo as condições para manifestação de interesse, as obrigações e os deveres das partes, bem como minuta do Termo de Adesão e Compromisso, que deverá ser assinado pelo gestor municipal.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde poderá a qualquer tempo abrir prazo para que os municípios elegíveis e não aderidos possam manifestar interesse na adesão.

Seção I

Do Termo de Adesão e Compromisso a ser celebrado com o município Art. 10. O Termo de Adesão e Compromisso a ser celebrado com o município observará os ditames das normas brasileiras vigentes, em especial a Lei nº 13.958, de 2019, e o presente Anexo, e conterá, no mínimo:

- I - os direitos e os deveres de cada parte contratante;
- II - a vigência do contrato pelo prazo de 5 (cinco) anos; e
- III - as penalidades em caso de infração.

Art. 11. A rescisão do Termo de Adesão e Compromisso poderá ocorrer:

- I - em virtude de aplicação de penalidade pelo Ministério da Saúde, em processo no qual se verificou o descumprimento das obrigações assumidas pelo município;
- II - por rescisão a pedido do município, que deverá ocorrer de forma justificada; ou,
- III - quando, após a revisão prevista no § 2º do art. 5º deste Anexo, o município deixar de ostentar as condicionantes para elegibilidade ao Programa Médicos pelo Brasil.

Parágrafo único. Em caso de rescisão a pedido do município, o Ministério da Saúde oficiará o Presidente do Legislativo Municipal e o Ministério Público Estadual.

Art. 12. O Termo de Adesão e Compromisso será celebrado uma vez a cada 5 (cinco) anos.

Parágrafo único. O Termo de Adesão e Compromisso poderá ser aditado em caso de situação de emergência em saúde, estado de calamidade pública ou interesse público.

Seção II

Da aplicação de penalidades aos municípios

Art. 13. O descumprimento das obrigações assumidas pelos municípios enseja a aplicação das seguintes penalidades:

I - advertência;

II - bloqueio de vaga; e

III - descredenciamento do município do Programa Médicos pelo Brasil.

Parágrafo único. As penalidades de que trata o caput serão aplicadas fundamentadamente pela Secretaria de Atenção primária à Saúde, de acordo com as peculiaridades do caso concreto, a gravidade e a natureza das infrações, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

Art. 14. A penalidade de advertência poderá ser aplicada ao município que deixar de cumprir qualquer obrigação constante neste Anexo, na Lei nº 13.958, de 2019, no Termo de Adesão e Compromisso ou em qualquer outro ato normativo vinculado ao Programa Médicos pelo Brasil, que não constituir infração punida com bloqueio de vaga e descredenciamento do município.

Art. 15. A penalidade de bloqueio de vaga poderá ser aplicada nas hipóteses de o município:

I - ter sido punido por duas vezes com penalidade de advertência, durante o período de um ano, contado da aplicação da primeira penalidade; e

II - deixar de validar a alocação do médico encaminhado pela Adaps no município, caso atenda aos requisitos para tanto.

§ 1º A penalidade de bloqueio de vaga poderá ser aplicada de forma imediata, nos casos em que cabe a aplicação da penalidade de advertência, a depender da gravidade dos efeitos da conduta no caso concreto.

§ 2º A penalidade de bloqueio de vaga poderá abranger, preferencialmente, as vagas sem ocupação no momento da aplicação da penalidade e, subsidiariamente, as vagas que se encontram ocupadas pelos médicos participantes, da seguinte forma:

a) nos casos de bloqueio de vagas ocupadas: com manutenção em atividade do médico participante alocado na vaga, ficando bloqueada para futura alocação após sua desocupação, enquanto perdurar o bloqueio, ou transferência para outro município do médico participante alocado na vaga, permanecendo bloqueada, enquanto perdurar o bloqueio; e

b) nos casos de bloqueio de vagas não ocupadas, estas não serão disponibilizadas para ocupação, enquanto perdurar o bloqueio.

§ 3º A penalidade de bloqueio de vaga terá o prazo máximo de duração de 6 (seis) meses, podendo ser estendida caso perdure a situação ensejadora da aplicação da penalidade, mediante decisão fundamentada da Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

§ 4º Cabe à Adaps dispor sobre transferência dos médicos participantes nos casos bloqueio de vagas ocupadas.

Art. 16. A penalidade de descredenciamento do município poderá ser aplicada nas seguintes hipóteses:

I - caso o município tenha sido penalizado por duas vezes com penalidade de bloqueio de vaga, durante o período de um ano, contado da aplicação da primeira penalidade; e

II - deixar de regularizar a situação que ensejou a aplicação da penalidade de advertência ou bloqueio de vaga, no prazo concedido pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, considerando a gravidade da conduta.

§ 1º A penalidade de descredenciamento do município consiste na rescisão automática da sua participação no Programa, cabendo a Adaps dispor sobre transferência dos médicos participantes que estiverem ali alocados para outros municípios participantes do Programa.

§ 2º O município que for penalizado com o descredenciamento não poderá retornar ao Programa, no prazo de um ano, após a decisão final administrativa.

Art. 17. Instaurado processo administrativo para apuração de possível descumprimento de obrigações, o Ministério da Saúde notificará o município para que, no prazo de 5 (cinco) dias, apresente manifestação por escrito acerca dos fatos alegados.

§ 1º A notificação de que trata o caput será encaminhada ao município por meio do endereço eletrônico cadastrado pelo gestor no sistema eletrônico do Programa Médicos pelo Brasil.

§ 2º O prazo de 5 (cinco) dias será contado, de modo contínuo, do primeiro dia útil seguinte ao envio da notificação para o endereço eletrônico do gestor, considerando-se prorrogado até o primeiro dia útil seguinte se o seu vencimento cair em dia não útil.

§ 3º Transcorrido o prazo para manifestação do município, com ou sem resposta, o Ministério da Saúde decidirá sobre a penalidade aplicada, podendo, a depender da gravidade da infração, antes da aplicação das penalidades previstas neste Anexo, recomendar ao gestor municipal a adoção de providências para a regularização da situação.

§ 4º O Ministério da Saúde notificará, via endereço eletrônico, a sua decisão aos envolvidos.

§ 5º Na hipótese em que decidir pela recomendação de regularização da situação antes da aplicação das penalidades previstas neste Anexo, o município terá o prazo de até 15 (quinze) dias corridos, a contar da intimação, para atender a recomendação e comprovar a regularização da situação.

§ 6º O prazo de que trata o § 5º poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, desde que devidamente justificado pelo município.

§ 7º Decorrido o prazo de que trata o § 5º sem que haja cumprimento da recomendação com comprovação da regularização da situação, o Ministério da Saúde dará seguimento ao processo, podendo, fundamentadamente, decidir pela aplicação da penalidade.

§ 8º Na hipótese de aplicação da penalidade de descredenciamento do município, o médico participante deverá ser transferido para outro município aderido ao Programa Médicos pelo Brasil, preferencialmente na mesma unidade da federação do município descredenciado e em município de mesmo perfil de difícil provimento médico ou de alta vulnerabilidade que o município descredenciado.

CAPÍTULO V

DA SELEÇÃO E DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO DOS MÉDICOS NO PROGRAMA

Art. 18. A seleção dos profissionais médicos para o Programa Médicos pelo Brasil será realizada pela Adaps, mediante processo seletivo público que observe os princípios da Administração Pública, bem como as regras descritas na Lei nº 13.958, de 2019, neste Anexo e no respectivo edital de seleção.

Art. 19. No âmbito do Programa Médicos pelo Brasil serão selecionados os seguintes profissionais:

I - médicos de família e comunidade; e

II - tutores médicos.

§ 1º É requisito para inscrição no processo seletivo para médico de família e comunidade, o registro regular em Conselho Regional de Medicina.

§ 2º A contratação de médicos tutores para o Programa Médicos pelo Brasil será realizada mediante processo seletivo público para os profissionais especialistas em medicina de família e comunidade ou em clínica médica, nos termos previstos no edital da seleção.

Art. 20. O edital de seleção dos médicos e tutores médicos do Programa Médicos pelo Brasil conterá as especificidades de cada cargo e trará os requisitos de classificação dos aprovados, a remuneração, as atribuições, observando-se os parâmetros legais e o disposto neste Anexo.

Parágrafo único. No edital, poderão ser exigidos requisitos não contemplados neste Anexo, desde que comprovado e descrito de forma expressa o interesse público perseguido.

Art. 21. A remuneração dos profissionais participantes do Programa Médicos pelo Brasil será regulamentada por ato da Adaps, conforme determinação legal.

Art. 22. Os médicos participantes do Programa Médicos pelo Brasil, quer estejam no curso de formação, quer tenham sido contratados, não terão qualquer vínculo trabalhista com a União ou com o município em que forem alocados.

Art. 23. O médico participante será alocado pela Adaps, observando-se as vagas disponíveis e a sua classificação no processo seletivo.

Parágrafo único. Quando do estudo para a publicação de edital para contratação de médicos, compete à Adaps diligenciar junto ao Ministério da Saúde e do município aderido, no sentido de verificar a quantidade de Equipes de Saúde da Família e a necessidade de recebimento do médico pelo ente municipal.

Seção I

Do curso de formação

Art. 24. O curso de formação será ofertado aos candidatos que forem aprovados na primeira fase do processo seletivo para médico de família e comunidade, conforme inciso I do art. 27 da Lei nº 13.958, de 2019, dentro do número de vagas ofertadas no edital, e terá a duração de 2 (dois) anos, assim entendida a conclusão em 24 (vinte e quatro) meses, ininterruptos ou não.

Art. 25. O curso de formação abrangerá atividades de ensino, pesquisa e extensão, além do componente assistencial, mediante integração entre ensino e serviço, exclusivamente na Atenção Primária à Saúde, no âmbito do SUS.

Art. 26. As atividades práticas do curso de formação serão desenvolvidas em Unidades Básicas de Saúde, sob supervisão e avaliação dos tutores médicos da Adaps, os quais estarão alocados em municípios estratégicos que possibilitem o recebimento dos médicos bolsistas de municípios da mesma região.

Parágrafo único. O médico tutor deverá ser responsável pelo conjunto de no máximo 7 (sete) médicos bolsistas do Programa.

Art. 27. As matérias que envolvem o curso de formação e que não forem tratadas neste Anexo ou em outro ato normativo expedido pelo Ministério da Saúde serão de competência da Adaps, em acordo com a instituição de ensino superior.

Seção II

Dos direitos e deveres dos médicos bolsistas participantes do curso de formação

Art. 28. São direitos dos médicos bolsistas do curso de formação:

- I - receber bolsa-formação, cujo valor constará no edital da seleção;
- II - receber o mesmo tratamento dispensado aos demais membros da equipe em que estiver atuando, salvo no que diz respeito às questões trabalhistas;
- III - recesso, conforme definido pela Adaps, após oitiva do gestor do município em que o médico estiver alocado;
- IV - afastar-se das atividades, por período não inferior a 120 (cento e vinte) dias, para a médica bolsista, para gozo de licença-maternidade, em caso de nascimento de filho ou adoção;
- V - afastar-se das atividades práticas, pelo prazo de 5 (cinco) dias, para o médico bolsista, para gozo de licença-paternidade, em caso de nascimento ou adoção de filho;

VI - afastar-se de suas atividades práticas, pelo prazo de até 15 (quinze) dias, para tratamento de saúde.

§ 1º O recesso de que trata o inciso III será contado para a conclusão do curso, não configurando suspensão do curso de formação.

§ 2º No período de licença-maternidade de que trata o inciso IV, o curso de formação e o pagamento da bolsa-formação ficarão suspensos, e o período de licença não será contabilizado para a conclusão do curso de formação.

§ 3º No caso do inciso IV, a médica que ainda não tiver direito ao salário maternidade, pago pela Previdência Social, poderá optar por continuar suas atividades junto ao Programa, após a liberação médica.

§ 4º No afastamento para licença-paternidade de que trata o inciso V, não haverá suspensão do curso de formação, ficando as atividades práticas e teóricas suspensas.

§ 5º No caso do inciso V, não haverá suspensão do curso de formação e da bolsa-formação, e as atividades teóricas deverão ser repostas ao médico bolsista pela instituição de ensino na qual estiver matriculado.

§ 6º No caso de afastamento por motivo de tratamento de saúde do médico bolsista por período superior a 15 dias:

- a) as atividades teóricas e práticas e o pagamento da bolsa-formação serão suspensos;
- b) o tempo de afastamento não contará para a conclusão do curso de formação; e
- c) o médico deverá recorrer à Previdência Social, considerando o seu vínculo como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), na condição de contribuinte individual, nos termos do § 6º do art. 27 da Lei nº 13.958, de 2019.

§ 7º As demais licenças, como em caso de morte de dependente legal e casamento, serão resolvidas pela Adaps, observada a regra de suspensão do curso de formação e do pagamento da bolsa-formação na hipótese de licença por período superior a 15 (quinze) dias.

§ 8º As questões inerentes às atividades teóricas, no período de suspensão do curso de formação, serão resolvidas pela Adaps, em conjunto com a instituição de ensino parceira a qual o médico estiver vinculado.

§ 9º. O pagamento da bolsa-formação está condicionado ao efetivo exercício das atividades pelo médico, ressalvados os casos de afastamentos excepcionados no presente Anexo, sendo autorizado o desconto de faltas injustificadas.

Art. 29. São deveres dos médicos bolsistas participantes do curso de formação:

I - exercer com zelo e dedicação as atividades assistenciais, bem como as atividades do curso de formação;

II - observar as leis e as normas regulamentares vigentes;

III - cumprir as instruções, as orientações e as regras definidas pelo tutor médico, pelo gestor municipal, pelas instituições de ensino superior e pela Adaps;

IV - atender com presteza e urbanidade os usuários do SUS;

V - zelar pela economia dos insumos aplicados à atividade assistencial e pela conservação do patrimônio público;

VI - cumprir a carga horária fixada, nos termos deste Anexo, para as atividades do Programa Médicos pelo Brasil, conforme definido pela Adaps;

VII - tratar de forma respeitosa os gestores do Programa Médicos pelo Brasil, em todos os níveis, bem como os demais profissionais, sejam eles da área da saúde ou administrativos;

VIII - levar ao conhecimento do tutor médico e da Adaps eventuais dúvidas quanto às atividades de ensino e serviço, bem como as irregularidades de que tiver ciência em razão dessas atividades; e

IX - registrar as informações das suas atividades assistenciais no sistema de informação da Atenção Primária à Saúde disponibilizado, nos prazos determinados pela Adaps.

§ 1º É vedado ao médico bolsista receber valores ou vantagens de qualquer espécie, em razão de suas atividades no Programa Médicos pelo Brasil, diversas daquelas previstas para o Programa.

§ 2º A Adaps deverá designar outros deveres para os médicos participantes, sempre com fulcro no interesse público e observado o estabelecido neste Anexo.

Art. 30. As hipóteses de transferência dos médicos bolsistas serão disciplinadas pela Adaps.

Art. 31. O descumprimento de deveres pelos médicos bolsistas redundará em aplicação de penalidades aplicáveis aos médicos bolsistas, nos moldes de ato interno a ser definido pela Adaps.

Seção III

Dos direitos e deveres dos médicos contratados e tutores médicos

Art. 32. Os direitos e deveres dos médicos de família e comunidade efetivos e tutores médicos contratados pela Adaps estão preconizados na legislação trabalhista e nas normas expedidas pela Adaps.

Art. 33. As hipóteses de transferência dos médicos de família e comunidade e tutores médicos contratados pela Adaps deverão observar o disposto na legislação trabalhista e nas normas expedidas pela Adaps.

Art. 34. As penalidades aplicáveis aos médicos contratados e tutores médicos da Adaps serão objeto de normativo interno da Adaps, observado o regime estabelecido na Consolidação das Leis do Trabalho.