

## Quadro Comparativo Medida Provisória nº 890/2019

LEGISLAÇÃO ALTERADA	TEXTO ENCAMINHADO PELO EXECUTIVO
	Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde, e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde.
	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:
	CAPÍTULO I
	DISPOSIÇÕES PRELIMINARES
	<b>Art. 1º</b> Esta Medida Provisória institui o Programa Médicos pelo Brasil, com a finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade e fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde - SUS, e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps.
	<b>Art. 2º</b> Para fins do disposto nesta Medida Provisória, considera-se:
	I - atenção primária à saúde - o primeiro nível de atenção do SUS, com ênfase na saúde da família, a fim de garantir:
	a) o acesso de primeiro contato; e
	b) a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado;
	II - locais de difícil provimento:
	a) Municípios de pequeno tamanho populacional, baixa densidade demográfica e distância relevante de centros urbanos, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado da Saúde, conforme classificação estabelecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE; e
	b) Distritos Sanitários Especiais Indígenas ou comunidades ribeirinhas, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado da Saúde; e
	III - locais de alta vulnerabilidade - Municípios com alta proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família e que recebam benefício financeiro do Programa Bolsa Família, benefício de prestação continuada ou benefício previdenciário no valor máximo de dois salários-mínimos, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado da Saúde.
	CAPÍTULO II
	DO PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL

LEGISLAÇÃO ALTERADA	TEXTO ENCAMINHADO PELO EXECUTIVO
	<b>Art. 3º</b> O Programa Médicos pelo Brasil tem a finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade e fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, no âmbito da atenção primária à saúde no SUS.
	Parágrafo único. São objetivos do Programa Médicos pelo Brasil:
	I - promover o acesso universal e igualitário da população às ações e aos serviços do SUS, especialmente nos locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade;
	II - fortalecer a atenção primária à saúde, com ênfase na saúde da família;
	III - valorizar os médicos da atenção primária à saúde, principalmente no âmbito da saúde da família;
	IV - aumentar a provisão de médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade;
	V - desenvolver e intensificar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade; e
	VI - estimular a presença de médicos no SUS.
	<b>Art. 4º</b> O Programa Médicos pelo Brasil será executado pela Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps, nos termos do disposto no Capítulo III, sob a orientação técnica e a supervisão do Ministério da Saúde.
	Parágrafo único. Compete ao Ministério da Saúde, dentre outras competências, definir e divulgar:
	I - a relação dos Municípios aptos a serem incluídos no Programa Médicos pelo Brasil, de acordo com a definição de locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade, observado o disposto no art. 2º;
	II - os procedimentos e os requisitos para a adesão dos Municípios ao Programa Médicos pelo Brasil; e
	III - a relação final dos Municípios incluídos no Programa Médicos pelo Brasil e o quantitativo de médicos da Adaps que atuarão em cada Município.
	<b>Art. 5º</b> A adesão do Município ao Programa Médicos pelo Brasil ocorrerá por meio de termo de adesão, do qual constarão suas obrigações no âmbito do Programa.
	CAPÍTULO III
	DA AGÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
	Seção I
	Disposições gerais

## Quadro Comparativo Medida Provisória nº 890/2019

LEGISLAÇÃO ALTERADA	TEXTO ENCAMINHADO PELO EXECUTIVO
	<b>Art. 6º</b> Fica o Poder Executivo federal autorizado a instituir a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps, serviço social autônomo, na forma de pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, com a finalidade de promover, em âmbito nacional, a execução de políticas de desenvolvimento da atenção primária à saúde, com ênfase:
	I - na saúde da família;
	II - nos locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade;
	III - na valorização da presença dos médicos na atenção primária à saúde no SUS;
	IV - na promoção da formação profissional, especialmente na área de saúde da família; e
	V - na incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão relacionadas com a atenção primária à saúde.
	<b>Art. 7º</b> Observadas as competências do Ministério da Saúde, compete à Adaps:
	I - prestar serviços de atenção primária à saúde no âmbito do SUS, em caráter complementar à atuação dos entes federativos, especialmente nos locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade;
	II - desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão que terão componente assistencial por meio da integração entre ensino e serviço;
	III - executar o Programa Médicos pelo Brasil, em articulação com o Ministério da Saúde;
	IV - promover programas e ações de caráter continuado para a qualificação profissional na atenção primária à saúde;
	V - articular-se com órgãos e entidades públicas e privadas para o cumprimento de seus objetivos;
	VI - monitorar e avaliar os resultados das atividades desempenhadas no âmbito de suas competências;
	VII - promover o desenvolvimento e a incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão relacionadas com a atenção primária à saúde; e
	VIII - firmar contratos, convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres com órgãos e entidades públicas e privadas, inclusive com instituições de ensino, para o cumprimento de seus objetivos.
	<b>Art. 8º</b> Constituem receitas da Adaps:
	I - os recursos que lhe forem transferidos em decorrência de dotações consignadas no Orçamento Geral da União, nos créditos adicionais, em transferências ou em repasses;
	II - as rendas e os emolumentos provenientes de serviços prestados a pessoas jurídicas de direito público ou privado;

LEGISLAÇÃO ALTERADA	TEXTO ENCAMINHADO PELO EXECUTIVO
	III - os recursos provenientes de acordos e convênios que realizar com entidades nacionais e internacionais, públicas ou privadas;
	IV - os rendimentos de aplicações financeiras realizadas pela Adap;
	V - as doações, os legados, as subvenções e outros recursos que lhe forem destinados por pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado; e
	VI - as rendas e as receitas provenientes de outras fontes.
	Seção II
	Da estrutura organizacional da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde
	<b>Art. 9º</b> A Adap é composta por:
	I - um Conselho Deliberativo;
	II - uma Diretoria-Executiva; e
	III - um Conselho Fiscal.
	Parágrafo único. As competências e as atribuições do Conselho Deliberativo, do Conselho Fiscal e dos membros da Diretoria-Executiva serão estabelecidas em regulamento.
	<b>Art. 10.</b> O Conselho Deliberativo é órgão de deliberação superior da Adap e é composto por representantes dos seguintes órgãos e entidades:
	I - quatro do Ministério da Saúde;
	II - um do Conselho Nacional de Secretários de Saúde;
	III - um do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde; e
	IV - um de entidades privadas do setor de saúde.
	§ 1º Cada membro do Conselho Deliberativo terá um suplente, que o substituirá em suas ausências e seus impedimentos.
	§ 2º Os membros do Conselho Deliberativo e respectivos suplentes serão indicados na forma estabelecida em regulamento.
	§ 3º Os membros do Conselho Deliberativo terão mandato de dois anos, permitida uma recondução, por igual período, observado o disposto no art. 13.
	§ 4º A participação no Conselho Deliberativo será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.
	<b>Art. 11.</b> A Diretoria-Executiva é órgão de gestão da Adap e será composta por três membros eleitos pelo Conselho Deliberativo, dentre os quais um será designado Diretor-Presidente e os demais serão designados Diretores.
	§ 1º Os membros da Diretoria-Executiva terão mandato de dois anos, permitidas duas reconduções, por igual período, observado o disposto no art. 13.

## Quadro Comparativo Medida Provisória nº 890/2019

LEGISLAÇÃO ALTERADA	TEXTO ENCAMINHADO PELO EXECUTIVO
	§ 2º Os membros da Diretoria-Executiva receberão remuneração estabelecida pelo Conselho Deliberativo, observados os valores praticados pelo mercado, os limites previstos no contrato de gestão firmado com o Ministério da Saúde e o teto remuneratório determinado para os servidores da administração pública federal.
	<b>Art. 12.</b> O Conselho Fiscal é órgão de fiscalização das atividades de gestão e é composto por:
	I - dois representantes indicados pelo Ministro de Estado da Saúde; e
	II - um representante indicado, em conjunto, pelos conselhos e pelas entidades de que tratam os incisos II ao IV do caput do art. 10.
	§ 1º Cada membro do Conselho Fiscal terá um suplente, que o substituirá em suas ausências e seus impedimentos.
	§ 2º Os membros do Conselho Fiscal e respectivos suplentes serão indicados na forma estabelecida em regulamento.
	§ 3º Os membros do Conselho Fiscal terão mandato de dois anos, permitida uma recondução, por igual período, observado o disposto no art. 13.
	§ 4º A participação no Conselho Fiscal será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.
	<b>Art. 13.</b> Os membros do Conselho Deliberativo, da Diretoria-Executiva e do Conselho Fiscal poderão ser destituídos, nos termos do disposto no regulamento da Adaps.
	Seção III
	Do contrato de gestão e supervisão da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde
	<b>Art. 14.</b> A Adaps firmará contrato de gestão com o Ministério da Saúde para execução das finalidades de que trata esta Medida Provisória.
	<b>Art. 15.</b> Na elaboração do contrato de gestão de que trata o art. 14 serão observados os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade e da economicidade.
	§ 1º O contrato de gestão conterá, no mínimo:
	I - a especificação do programa de trabalho;
	II - as metas a serem atingidas e os prazos para a sua execução;
	III - os critérios objetivos de avaliação de desempenho que serão utilizados, com indicadores de qualidade e produtividade;
	IV - diretrizes para os mecanismos e os procedimentos internos de integridade, de auditoria e de incentivo à denúncia de irregularidades;

LEGISLAÇÃO ALTERADA	TEXTO ENCAMINHADO PELO EXECUTIVO
	V - diretrizes para o estabelecimento de código de ética e código de conduta para os dirigentes e os empregados da Adaps;
	VI - as diretrizes da gestão da política de pessoal, que incluirão:
	a) o limite prudencial e os critérios para a realização de despesas com remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos empregados e bolsistas da Adaps e pelos membros da Diretoria Executiva;
	b) a vedação às práticas de nepotismo e de conflito de interesses; e
	c) os critérios para a ocupação de cargos de direção e de assessoramento, observados o grau de qualificação exigido e os setores de especialização profissional.
	§ 2º O contrato de gestão será alterado para incorporar recomendações formuladas pela supervisão ou pela fiscalização.
	<b>Art. 16.</b> São obrigações da Adaps, sem prejuízo de outras estabelecidas no contrato de gestão de que trata o art. 14:
	I - apresentar anualmente ao Ministério da Saúde, até 31 de março do ano subsequente ao término do exercício financeiro, relatório circunstanciado sobre a execução do contrato de gestão, com a prestação de contas dos recursos públicos aplicados, a avaliação geral do contrato e as análises gerenciais pertinentes;
	II - remeter ao Tribunal de Contas da União, até 31 de março do ano subsequente ao término do exercício financeiro, as contas da gestão anual aprovadas pelo Conselho Deliberativo; e
	III - garantir a gestão transparente da informação, por meio de acesso e divulgação amplos, ressalvadas as hipóteses legais de sigilo e restrição de acesso às informações pessoais sensíveis dos usuários do SUS.
	<b>Art. 17.</b> Na supervisão da gestão da Adaps, compete ao Ministério da Saúde:
	I - definir os termos do contrato de gestão;
	II - aprovar anualmente o orçamento da Adaps para a execução das atividades previstas no contrato de gestão; e
	III - apreciar o relatório circunstanciado sobre a execução do contrato de gestão e emitir parecer sobre o seu cumprimento pela Adaps, no prazo de noventa dias, contado da data de apresentação do relatório ao Ministério da Saúde.
	Parágrafo único. O descumprimento injustificado das disposições do contrato de gestão implicará a dispensa do Diretor-Presidente da Adaps pelo Conselho Deliberativo.

## Quadro Comparativo Medida Provisória nº 890/2019

LEGISLAÇÃO ALTERADA	TEXTO ENCAMINHADO PELO EXECUTIVO
	<b>Art. 18.</b> O Tribunal de Contas da União fiscalizará a execução do contrato de gestão de que trata o art. 14 e determinará a adoção das medidas que julgar necessárias para corrigir fragilidades, falhas ou irregularidades identificadas.
	Seção IV
	Da gestão da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde
	<b>Art. 19.</b> O Conselho Deliberativo aprovará e dará publicidade ao manual de licitações e aos contratos firmados pela Adaps.
	§ 1º A Adaps poderá firmar contratos de prestação de serviços com pessoas físicas ou jurídicas, sempre que considerar ser essa a solução mais econômica para atingir os objetivos previstos no contrato de gestão, observados os princípios da impessoalidade, da moralidade e da publicidade.
	§ 2º O Poder Executivo federal poderá prestar apoio técnico aos projetos e aos programas desenvolvidos pela Adaps, por meio de acordos de cooperação, convênios ou instrumentos congêneres.
	<b>Art. 20.</b> A Adaps realizará a contratação e a administração de pessoal sob o regime estabelecido pelo <a href="#">Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943</a> - Consolidação das Leis do Trabalho.
	§ 1º A indicação para cargos de direção e assessoramento observará o grau de qualificação exigido e os setores de especialização profissional.
	§ 2º Os empregados da Adaps serão admitidos por meio de processo seletivo público, que observará os princípios da impessoalidade, da moralidade e da publicidade.
	§ 3º A Adaps disporá sobre as regras específicas aplicáveis aos seus profissionais médicos atuantes na atenção primária à saúde, inclusive quanto a transferências, observada a legislação trabalhista.
	<b>Art. 21.</b> O Estatuto da Adaps será aprovado pelo Conselho Deliberativo, no prazo de sessenta dias, contado da data de sua instalação.
	Parágrafo único. O Estatuto da Adaps:
	I - contemplará mecanismos e procedimentos internos de integridade, de auditoria e de incentivo à denúncia de irregularidades; e
	II - estabelecerá código de ética e código de conduta para seus dirigentes e seus empregados.

## Quadro Comparativo Medida Provisória nº 890/2019

LEGISLAÇÃO ALTERADA	TEXTO ENCAMINHADO PELO EXECUTIVO
	<b>Art. 22.</b> Na hipótese de extinção da Adaps, o seu patrimônio e os legados, as doações e as heranças que lhe forem destinados serão automaticamente transferidos à União.
	Seção V
	Da execução do Programa Médicos pelo Brasil
	<b>Art. 23.</b> No âmbito do Programa Médicos pelo Brasil, a Adaps realizará a contratação de profissionais médicos para incrementar a atenção primária à saúde em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade.
	Parágrafo único. Serão selecionados para atuar no Programa:
	I - médicos de família e comunidade; e
	II - tutores médicos.
	<b>Art. 24.</b> A contratação de médico de família e comunidade e tutor médico será realizada por meio de processo seletivo público que observe os princípios da impessoalidade, da moralidade e da publicidade e considerará o conhecimento necessário para exercer as atribuições de cada função.
	Parágrafo único. São requisitos para inscrição no processo seletivo de que trata o caput:
	I - registro em Conselho Regional de Medicina; e
	II - para a seleção de tutor médico, que o profissional seja especialista em medicina de família e comunidade ou em clínica médica, nos termos previstos no edital da seleção.
	<b>Art. 25.</b> O processo seletivo para tutor médico será realizado por meio de prova escrita, de caráter eliminatório e classificatório.
	<b>Art. 26.</b> O processo seletivo para médico de família e comunidade será composto pelas seguintes fases:
	I - prova escrita, de caráter eliminatório e classificatório;
	II - curso de formação, eliminatório e classificatório, com duração de dois anos; e
	III - prova final escrita para habilitação de título de especialista em medicina de família e comunidade, de caráter eliminatório e classificatório.
	§ 1º O curso de formação consistirá em especialização realizada por instituição de ensino parceira, com avaliações semestrais intermediárias e prova final de conclusão do curso, e envolverá atividades de ensino, pesquisa e extensão, que terá componente assistencial mediante integração entre ensino e serviço.
	§ 2º As atividades do curso de formação serão supervisionadas por tutor médico.
	§ 3º Durante o curso de formação, o candidato perceberá bolsa-formação.

LEGISLAÇÃO ALTERADA	TEXTO ENCAMINHADO PELO EXECUTIVO
	§ 4º As atividades desempenhadas durante o curso de formação não constituem vínculo empregatício de qualquer natureza.
	§ 5º O médico em curso de formação enquadra-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social, na condição de contribuinte individual, na forma prevista na <a href="#">Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991</a> .
	§ 6º Para fins do disposto no art. 26 da <a href="#">Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995</a> , e no art. 22 da <a href="#">Lei nº 8.212, de 1991</a> , os valores percebidos a título de bolsa-formação de que trata o § 3º não caracterizam contraprestação de serviços.
	CAPÍTULO IV
	DISPOSIÇÕES FINAIS
	<b>Art. 27.</b> Para o cumprimento do disposto nesta Medida Provisória, o Ministério da Saúde poderá firmar contratos, convênios, acordos e outros instrumentos congêneres com órgãos e entidades públicas e privadas, inclusive com instituições de ensino.
	<b>Art. 28.</b> Compete ao Ministro de Estado da Saúde editar normas complementares para cumprimento do disposto nesta Medida Provisória.
	<b>Art. 29.</b> As despesas decorrentes do cumprimento do disposto nesta Medida Provisória correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas no Orçamento Geral da União e observarão os limites de empenho e movimentação financeira.
	<b>Art. 30.</b> Os servidores do Ministério da Saúde poderão ser cedidos à Adaps, sem prejuízo da remuneração, por meio de autorização do Ministro de Estado da Saúde, independentemente do exercício de cargo de direção ou de gerência:
	I - pelo período de até dois anos, contado da data de instituição da Adaps, com ônus ao cedente; e
	II - decorrido o prazo de que trata o inciso I do caput, com ônus ao cessionário, observado o disposto <a href="#">no art. 61 da Lei nº 13.844, de 18 de junho de 2019</a> .
	§ 1º Aos servidores cedidos nos termos do disposto no inciso I do caput são assegurados os direitos e as vantagens a que faça jus no órgão ou na entidade de origem, considerado o período de cessão para os efeitos da vida funcional como efetivo exercício no cargo ou no emprego que ocupe no órgão ou na entidade de origem.
	§ 2º Não será incorporada à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que venha a ser paga pela Adaps.

LEGISLAÇÃO ALTERADA	TEXTO ENCAMINHADO PELO EXECUTIVO
	§ 3º É vedado o pagamento de vantagem pecuniária permanente ao servidor cedido com recursos provenientes do contrato de gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção, gerência ou assessoria.
	§ 4º O servidor cedido ficará sujeito aos processos de avaliação de desempenho e de metas de desempenho, institucionais e individuais, aplicados aos empregados da Adaps, observadas as regras estabelecidas para o desenvolvimento e para a percepção da gratificação de desempenho do cargo efetivo.
	§ 5º Os servidores cedidos nos termos do disposto no caput poderão ser devolvidos a qualquer tempo ao Ministério da Saúde por decisão da Adaps.
<a href="#">Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013</a>	<b>Art. 31.</b> Ficam revogados os art. 6º e art. 7º da <a href="#">Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013</a> .
Art. 6º Para fins de cumprimento da meta de que trata o art. 5º, será considerada a oferta de vagas de Programas de Residência Médica nas seguintes modalidades:	
I - Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade; e	
II - Programas de Residência Médica de acesso direto, nas seguintes especialidades:	
a) Genética Médica;	
b) Medicina do Tráfego;	
c) Medicina do Trabalho;	
d) Medicina Esportiva;	
e) Medicina Física e Reabilitação;	
f) Medicina Legal;	
g) Medicina Nuclear;	
h) Patologia; e	
i) Radioterapia.	
Art. 7º O Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade terá duração mínima de 2 (dois) anos.	
§ 1º O primeiro ano do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade será obrigatório para o ingresso nos seguintes Programas de Residência Médica:	
I - Medicina Interna (Clínica Médica);	
II - Pediatria;	
III - Ginecologia e Obstetrícia;	
IV - Cirurgia Geral;	
V - Psiquiatria;	
VI - Medicina Preventiva e Social.	

LEGISLAÇÃO ALTERADA	TEXTO ENCAMINHADO PELO EXECUTIVO
<p>§ 2º Será necessária a realização de 1 (um) a 2 (dois) anos do Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade para os demais Programas de Residência Médica, conforme disciplinado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), excetuando-se os Programas de Residência Médica de acesso direto.</p>	
<p>§ 3º O pré-requisito de que trata este artigo apenas será exigido quando for alcançada a meta prevista no parágrafo único do art. 5º, na forma do regulamento.</p>	
<p>§ 4º Os Programas de Residência Médica estabelecerão processos de transição para implementação, integração e consolidação das mudanças curriculares, com o objetivo de viabilizar a carga horária e os conteúdos oferecidos no currículo novo e permitir o fluxo na formação de especialistas, evitando atrasos curriculares, repetições desnecessárias e dispersão de recursos.</p>	
<p>§ 5º O processo de transição previsto no § 4º deverá ser registrado por meio de avaliação do currículo novo, envolvendo discentes de diversas turmas e docentes.</p>	
<p>§ 6º Os Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade deverão contemplar especificidades do SUS, como as atuações na área de Urgência e Emergência, Atenção Domiciliar, Saúde Mental, Educação Popular em Saúde, Saúde Coletiva e Clínica Geral Integral em todos os ciclos de vida.</p>	
<p>§ 7º O Ministério da Saúde coordenará as atividades da Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade no âmbito da rede saúde-escola.</p>	
	<p><b>Art. 32.</b> Esta Medida Provisória entra em vigor na data de sua publicação.</p>