

PORTARIA Nº 1.377, DE 13 DE JUNHO DE 2011

Estabelece critérios para definição das áreas e regiões prioritárias com carência e dificuldade de retenção de médico integrante de equipe de saúde da família oficialmente cadastrada e das especialidades médicas prioritárias de que tratam o inciso II e o § 3º do art. 6º-B da Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, no âmbito do Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (FIES) e dá outras providências.

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, e

Considerando o disposto no inciso II e no § 3º do art. 6º B da Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, incluído pela Lei nº 12.202, de 14 de janeiro de 2010; e

Considerando a Portaria nº 648/GM/MS, de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, resolve:

Art. 1º Esta Portaria estabelece critérios para definição das áreas e regiões prioritárias com carência e dificuldade de retenção de médico integrante de equipe de saúde da família oficialmente cadastrada e das especialidades médicas prioritárias de que tratam o inciso II e o § 3º do art. 6º B da Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, no âmbito do Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (FIES).

Art. 2º As áreas e regiões com carência e dificuldade de retenção de médico integrante de equipe de saúde da família oficialmente cadastrada serão definidas como prioritárias pelo Ministério da Saúde com base em modelo que leve em conta indicadores dentre o seguintes:

- I - Produto Interno Bruto (PIB) per capita;
- II - população sem cobertura de planos de saúde;
- III - percentual da população residente na área rural;
- IV - percentual da população em extrema pobreza;
- V - percentual da população beneficiária do Programa Bolsa Família;
- VI - percentual de horas trabalhadas de médicos na área da Atenção Básica para cada 1.000 (mil) habitantes;
- VII - percentual de leitos para cada 1.000 (mil) habitantes; e
- VIII - indicador de rotatividade definido em função do quantitativo de contratações, extinção de vínculos de emprego e número de equipes de Saúde

da Família incompletas, em conformidade com os dados extraídos dos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Caberá à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) publicar a relação das áreas e regiões de que trata o caput no prazo de 30 (trinta) dias a partir da data da publicação desta Portaria.

Art. 3º Para obter a extensão do prazo de carência do respectivo financiamento por todo o período de duração da residência médica, o estudante graduado em Medicina deverá optar pelo ingresso em programa credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), de que trata a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e em especialidade médica cuja prioridade para o SUS será definida pelo Ministério da Saúde com observância dos seguintes critérios:

- I - especialidades definidas como pré-requisito para o credenciamento dos serviços, sobretudo na alta complexidade;
- II - especialidade necessária a uma dada região segundo avaliação da demanda decorrente da evolução do perfil sócio-epidemiológico da população, principalmente relacionadas ao envelhecimento populacional e ao aumento de morbi-mortalidade decorrente de causas externas;
- III - especialidades necessárias à implementação das políticas públicas estratégicas para o SUS, tais como a Política de Atenção Básica, de Urgência e Emergência, de Saúde Mental, Atenção à Mulher e Criança, Oncológica e Atenção ao Idoso; e
- IV - especialidades consideradas escassas ou com dificuldade de contratação em uma dada região segundo análise dos sistemas de informação disponíveis, realização de pesquisa ou demanda referida por gestores da saúde daquela região.

Parágrafo único. Caberá à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) publicar a relação das especialidades médicas prioritárias de que trata o caput no prazo de 30 (trinta) dias a partir da data de publicação desta Portaria.

Art. 4º As Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ou as Coordenações dos Programas de Residência Médica deverão validar e manter cadastro com informações atualizadas dos financiados do FIES sobre o seu exercício profissional nas equipes de saúde da família ou sua participação em Programa de Residência Médica, respectivamente.

Parágrafo único. Caso solicitado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), autarquia vinculada ao Ministério da Educação (MEC), as Secretarias ou as Coordenações deverão avaliar se as informações prestadas pelo financiado do FIES àquela entidade, referentes ao seu exercício profissional nas equipes de saúde da família ou à sua participação em Programa de Residência Médica, estão em consonância com o cadastro de que trata o caput.

Art. 5º A operacionalização do abatimento do saldo devedor consolidado de que trata o caput do art. 6º B da Lei nº 10.260, de 2001, será executada nos termos dos fluxos estabelecidos pelo FNDE e demais normas do FIES.

Art. 6º Os critérios e as relações das áreas e regiões e das especialidades médicas prioritárias poderão sofrer alterações e revisões periódicas de acordo com as necessidades do SUS.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA