



EDITAL DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE PARA MORADIAS – MÉDICOS RESIDENTES

Considerando que a Lei federal nº 6.932/1981 previu no artigo 4º, §5º, inciso III o fornecimento de moradia aos Médicos Residentes;

Considerando a inexistência de regulamento disciplinando o modo de fornecimento da moradia;

Considerando que a lei prevê o fornecimento de um benefício *in natura*, não o pagamento de auxílio moradia em pecúnia;

Considerando o crescente número de ações judiciais, parte delas com liminares deferidas, buscando a conversão do benefício em auxílio-moradia pecuniário, enquanto não fornecida a moradia prevista na legislação;

Considerando o potencial prejuízo ao erário, com as ações em curso;

Considerando o prazo necessário à organização das contratações de moradias, sendo imprescindível uma estimativa de interessados;

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (**HCFMRP-USP**) e sua Comissão de Residência Médica (**COREME**) comunicam que está aberto **prazo para manifestação de interesse de Médicos Residentes para o fornecimento de moradias no curso da Residência Médica**, conforme regras fixadas no presente edital.

1. Os Médicos Residentes interessados em obter moradia disponibilizada pelo **HCFMRP-USP** durante o período de Residência Médica deverão manifestar interesse **EXCLUSIVAMENTE** por meio de mensagem eletrônica remetida para o e-mail moradiarresidentes@hcrp.usp.br, no período de 05/06/2023 a 15/06/2023.

1.1. O prazo indicado neste item é **improrrogável**, sendo que o **HCFMRP-USP** apenas abrirá outro chamamento no início da Residência Médica de 2024.

1.2. São elegíveis para o fornecimento de moradias exclusivamente os Médicos Residentes do **HCFMRP-USP**, devidamente vinculados à Comissão Nacional de Residência Médica, que estejam no curso da Residência Médica. Não estão abrangidos quaisquer outros estudantes, alunos, colaboradores ou empregados vinculados ao **HCFMRP-USP** ou outras instituições, por falta de amparo legal à concessão.



1.3. Os interessados deverão preencher o **TERMO DE ADESÃO** anexo ao presente edital, enviando-o assinado eletronicamente e digitalizado, com cópia do RG.

1.3.1. Os documentos apenas serão aceitos se digitalizados em formato PDF, com assinatura eletrônica no próprio arquivo eletrônico (assinar usar o certificado digital). O não atendimento deste requisito imporá a imediata exclusão do interessado.

1.4. Além da expressa manifestação de interesse, constará do **TERMO DE ADESÃO** declaração de adesão ao *programa* e ciência de que a **eventual desistência APÓS A DIVULGAÇÃO DOS SELECIONADOS acarretará na restituição dos valores já despendidos e a despendido com a moradia**, sob pena de execução judicial e inscrição no CADIN Estadual.

1.5. No mesmo prazo indicado no item 1, o Médico Residente que não tiver interesse no fornecimento da moradia, deverá preencher o **TERMO DE RECUSA**, também anexo, enviando-o assinado eletronicamente e digitalizado, com cópia do RG, para o e-mail moradiarresidentes@hcrp.usp.br.

2. As moradias serão disponibilizadas a partir de uma estimativa da demanda e encerrar-se-ão com o término da residência médica de cada interessado.

2.1. O período mínimo de permanência no programa é de 1 (um) ano, salvo para aqueles que finalizarem o programa em fevereiro de 2024, sendo que a desistência anterior imporá, ao Médico Residente, a restituição dos valores a despendido com a moradia até que seja completado o período de permanência mínimo.

2.2. As moradias serão disponibilizadas em quartos coletivos, com duas ou mais pessoas, em ambiente de estadia digno, respeitada a divisão de gênero.

2.3. As moradias serão preferencialmente “pensionatos” que comportem os Médicos Residentes, conforme disponibilidade do mercado e fatores relacionados ao custo da moradia.

2.4. As moradias serão disponibilizadas preferencialmente nos seguintes bairros e adjacências: Jardim Recreio; Jardim Itau; Jardim Itau Mirim; Vila Virgínia; Jardim Sumaré; Centro; Vila Tibério; Sumarezinho; Vila Amélia; Jardim Paiva; Jardim Dr. Paulo Gomes Romeo; Jardim Mário Paiva Arantes; Planalto Verde; Ipiranga; Campos Elíseos, Vila Tamandaré; Jardim Sumaré; Vila Monte Alegre.

2.4.1 Caso não haja disponibilidade ou os custos sejam proibitivos, o **HCFMRP-USP** poderá disponibilizar moradia em outros bairros a seu exclusivo critério.

2.4.2. A disposição dos Médicos Residentes entre os espaços disponíveis será efetuada **EXCLUSIVAMENTE** por intermédio de sorteio, não sendo aceito, em nenhuma hipótese, qualquer outro critério de distribuição.



- 2.5. A moradia não inclui fornecimento de alimentação ou qualquer outro benefício não previsto em lei ou regulamento.
- 2.6. O **HCFMRP-USP** se obriga ao fornecimento de moradia com padrões de bem-estar mínimos e adequados à estada dos Médicos Residentes, o que não inclui a obrigatoriedade de fornecimento de *internet, estacionamento, roupas de cama e banho*.
3. A lista de selecionados será divulgada no site do **HCFMRP-USP** e enviada por e-mail aos interessados.
4. Diante do caráter inaugural deste chamamento, as moradias iniciais deverão ser disponibilizadas em até 120 dias.
5. O ingresso na moradia dependerá da assunção, pelo interessado, das responsabilidades e deveres inerentes ao local onde for instalado e da assinatura de **TERMO DE RESPONSABILIDADE**, a ser oportunamente disponibilizado.
6. As regras aqui fixadas vigorarão enquanto não advier regulamento específico, seja da Comissão Nacional de Residência Médica ou do Governo do Estado de São Paulo, estando ciente os aderentes que o benefício será ajustado à eventual disciplina dos órgãos regulamentadores.
7. Havendo procura maior do que a disponibilidade de vagas, a elegibilidade do médico residente será considerada, em momento posterior, com base no binômio disponibilidade física e avaliação socioeconômica, privilegiando o médico residente com maior vulnerabilidade financeira.
- 7.1. Da lista de selecionados indicada no item 3 deste edital constará eventuais alunos excluídos por ausência de vagas suficientes. Os critérios serão disponibilizados em caráter reservado para consulta de eventuais interessados excluídos.
- 7.2. Para fins de demonstração da condição financeira do Médico Residente, o **HCFMRP-USP** solicitará documentos comprobatórios de renda pessoal e familiar, além de outros pertinentes, os quais deverão ser remetidos no prazo assinalado, sob pena de exclusão do processo de seleção.
8. Todas as comunicações serão realizadas exclusivamente por meio eletrônico, no e-mail informado no **TERMO DE ADESÃO**
9. Considerando que o HCFMRP-USP está atendendo obrigação legal relacionada ao fornecimento de moradia aos Médicos Residentes, a não assinatura e encaminhamento do TERMO DE ADESÃO ou do TERMO DE RECUSA no prazo fixado, sujeitará o Médico Residente à apuração disciplinar, nos termos do Regulamento da Residência Médica do HCFMRP-USP, sem prejuízo da exclusão do Médico Residente do programa de moradias.



ANEXO I – TERMO DE ADESÃO

NOME:

RG:

CPF:

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA VINCULADO:

ANO DA RESIDÊNCIA:

ENDEREÇO ATUAL COMPLETO:

E-MAIL:

DECLARO, sob pena das sanções cabíveis, ter interesse em aderir ao programa de moradias disponibilizadas pelo **HCFMRP-USP** aos Médicos Residentes. Declaro, ainda, que:

1. Tenho ciência de que as regras fixadas no **EDITAL DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE PARA MORADIAS – MÉDICOS RESIDENTES** integram este **TERMO DE ADESÃO**, como se nele estivessem escritas e para as quais expresse minha concordância;
2. Pelo presente **TERMO DE ADESÃO** estou aderindo integralmente ao programa de moradias disponibilizadas aos Médicos Residentes do **HCFMRP-USP** e às regras incidentes;
3. Em caso de desistência, comprometo-me a restituir os valores despendidos com a moradia disponibilizada, em conta corrente indicada pelo **HCFMRP-USP**, no prazo de até 30 (trinta) dias, compreendendo tanto os valores já pagos ou os valores eventualmente decorrentes de parcelas vincendas, às quais a instituição esteja vinculada por força contratual;
4. Comprometo-me a ressarcir todos os danos e prejuízos causados em razão de eventual desistência do programa, ou ainda danos e prejuízos decorrentes de atos praticados enquanto perdurar a moradia concedida pelo **HCFMRP-USP**;
5. Tenho ciência de que a não reparação dos danos e prejuízos indicadas no item 4, ou a não devolução dos valores mencionados no item 3, imporão a minha inscrição no CADIN Estadual e possibilitarão a adoção de medidas voltadas à cobrança judicial dos valores apurados;



6. Tenho ciência da necessidade de subscrever **TERMO DE RESPONSABILIDADE** para ingresso na moradia, oportunamente disponibilizado;

7. Tenho ciência de que eventuais faltas ou desvios de conduta no âmbito da moradia disponibilizada pelo **HCFMRP-USP**, por ser esta vinculada ao programa de Residência Médica, sujeitarão o Médico Residente à apuração disciplinar, nos termos do Regulamento da Residência Médica do **HCFMRP-USP**, sem prejuízo da exclusão do Médico Residente do programa de moradias.

Local e Data

Assinatura do candidato

(assinatura eletrônica)



ANEXO II – TERMO DE RECUSA

NOME:

RG:

CPF:

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA VINCULADO:

ANO DA RESIDÊNCIA:

ENDEREÇO ATUAL COMPLETO:

E-MAIL:

DECLARO, sob pena das sanções cabíveis, a **RENÚNCIA** ao programa de moradias oferecido pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP. Estou ciente de que essa escolha é **irreversível** até a abertura de novo edital de manifestação de interesse. Estou ciente, ainda, de que esta renúncia permanecerá válida até a finalização do Programa de Residência Médica, salvo se manifestar interesse em aderir ao programa, quando da abertura de novo chamamento.

Local e Data

Assinatura do candidato

(assinatura eletrônica)