

9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE/2013

Estado da arte do Programa Mais Médicos



Mozart Sales

Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

21 de novembro de 2013



Ministério da
Educação

Ministério da
Saúde



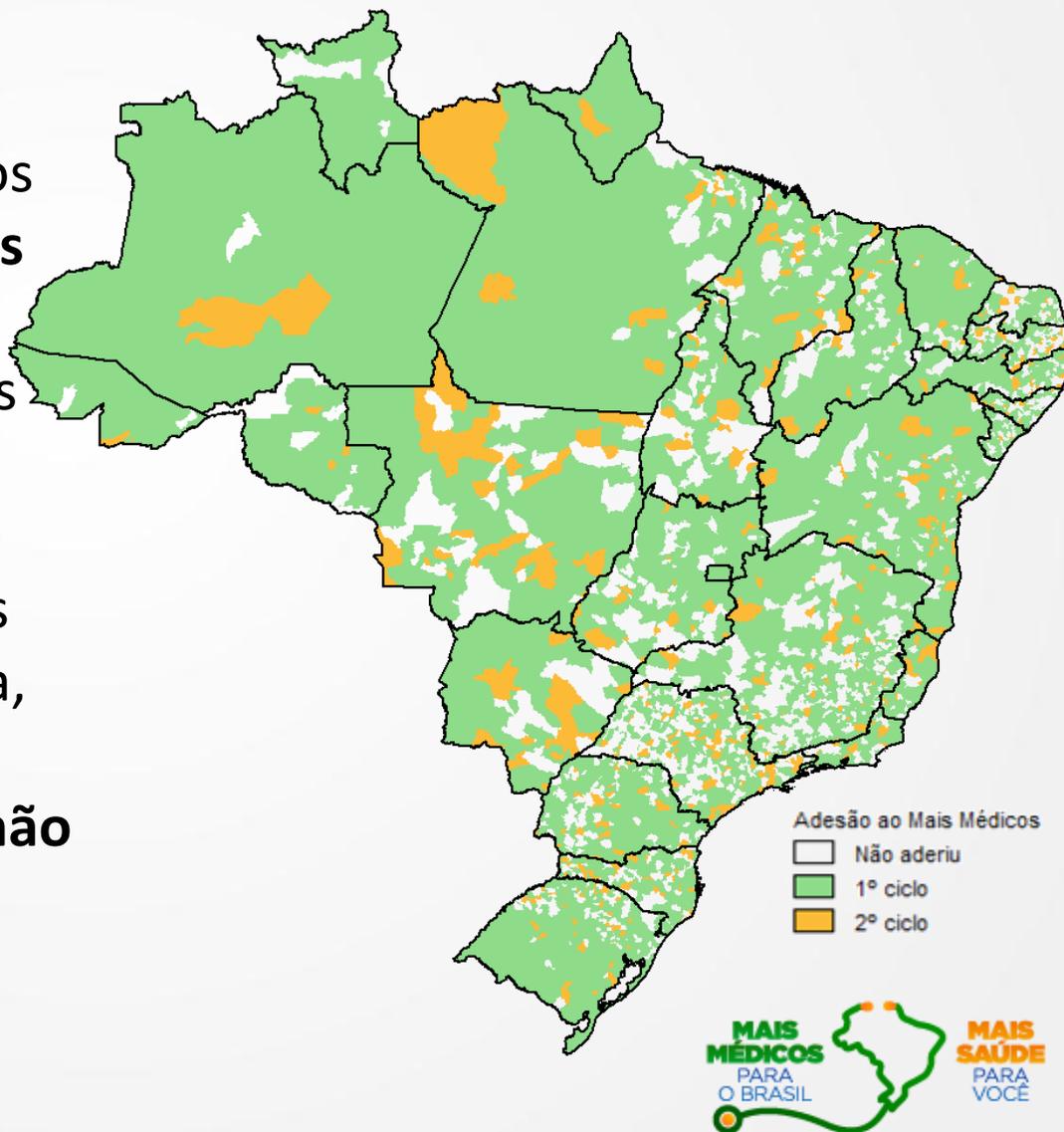
Adesões e médicos solicitados

Adesão

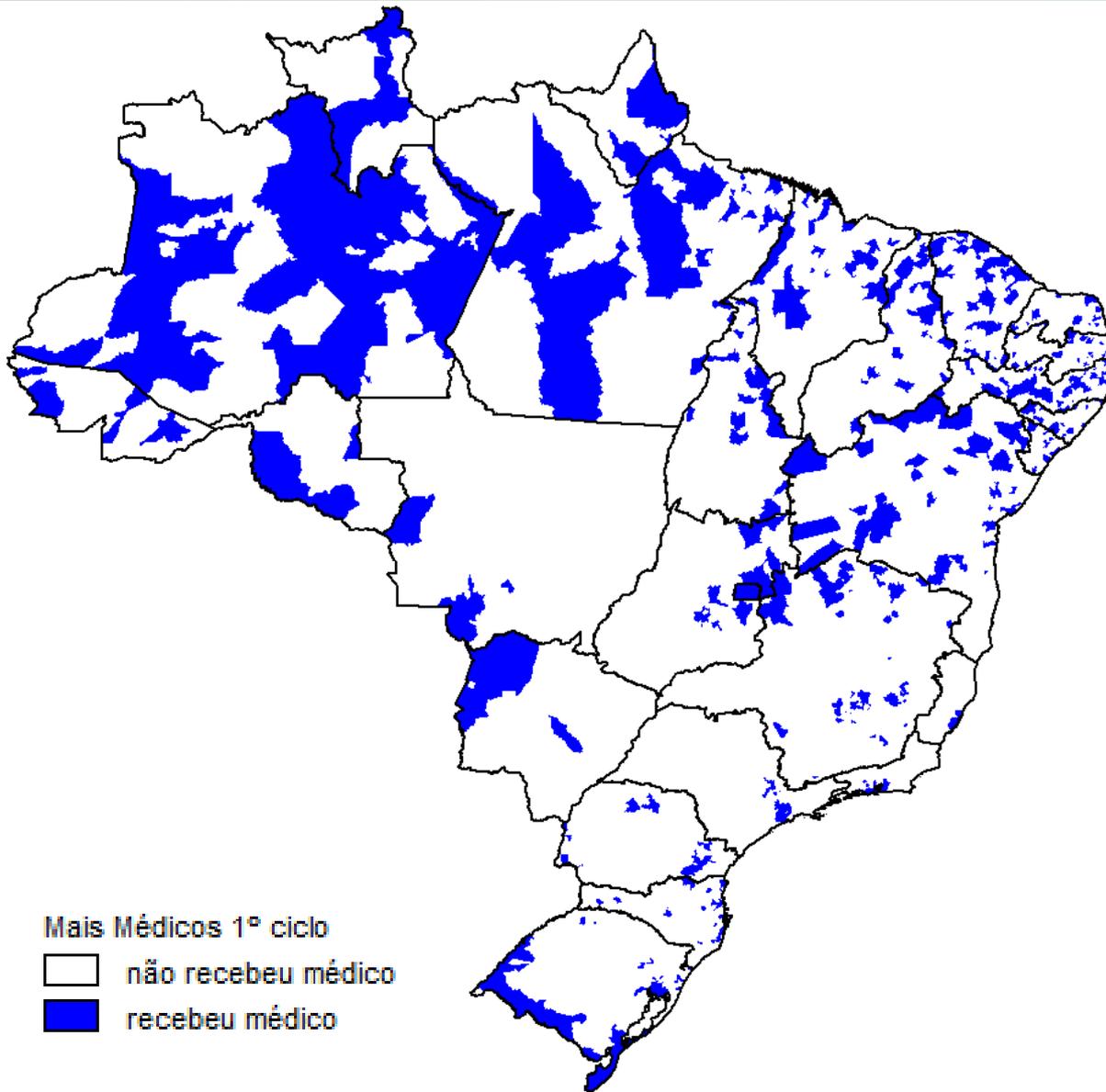
- ✓ 4.025 municípios aderidos demandaram 16.631 médicos
- ✓ **1.878 adesões de municípios prioritários**
- ✓ 2.147 em Demais localidades

Municípios Prioritários

- ✓ **2.342** municípios prioritários
- ✓ **1.878 aderiram** ao programa, somando **9.632 vagas**
- ✓ **464** municípios prioritários **não** aderiram



Balanço Mais Médicos 1º Ciclo



1.305 médicos
alocados em **625**
localidades:

- ✓ 1.265 médicos em 611 municípios;
- ✓ 40 médicos em 14 DSEI.

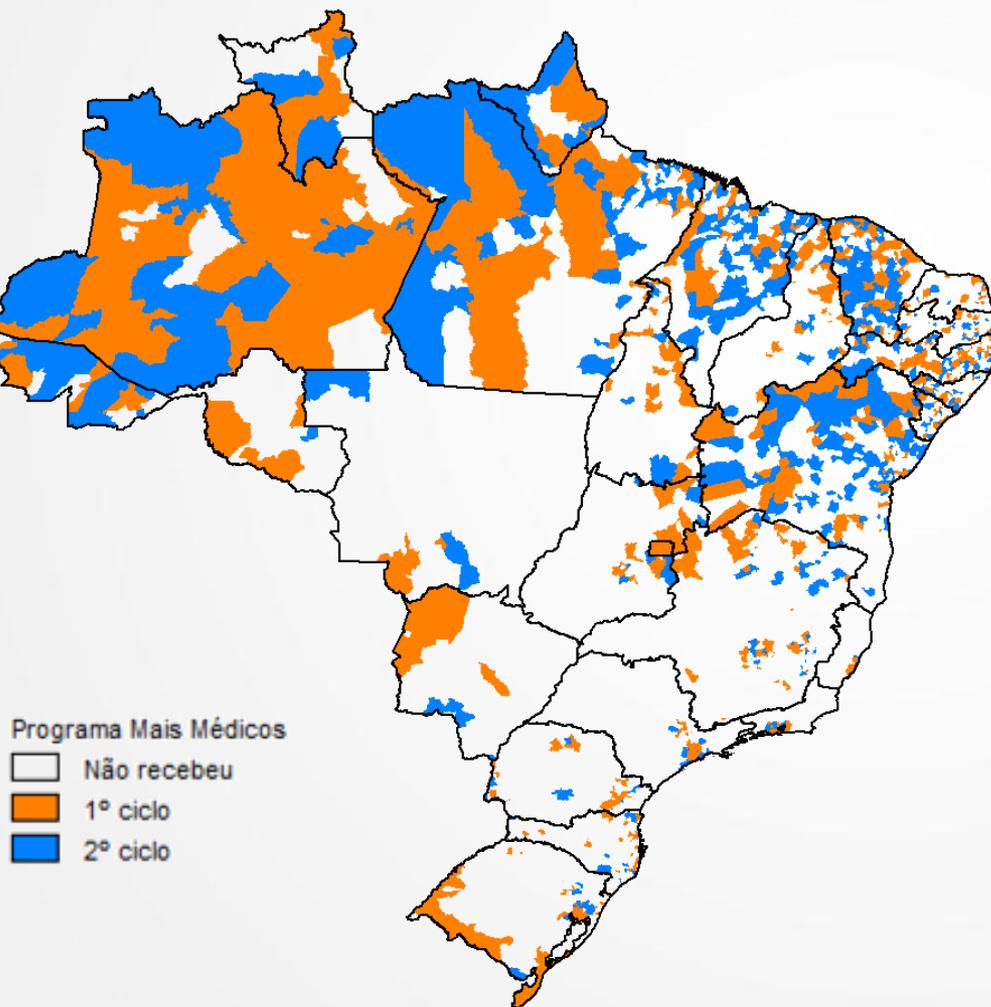
Médicos em atividade

3.676 médicos em atividade:

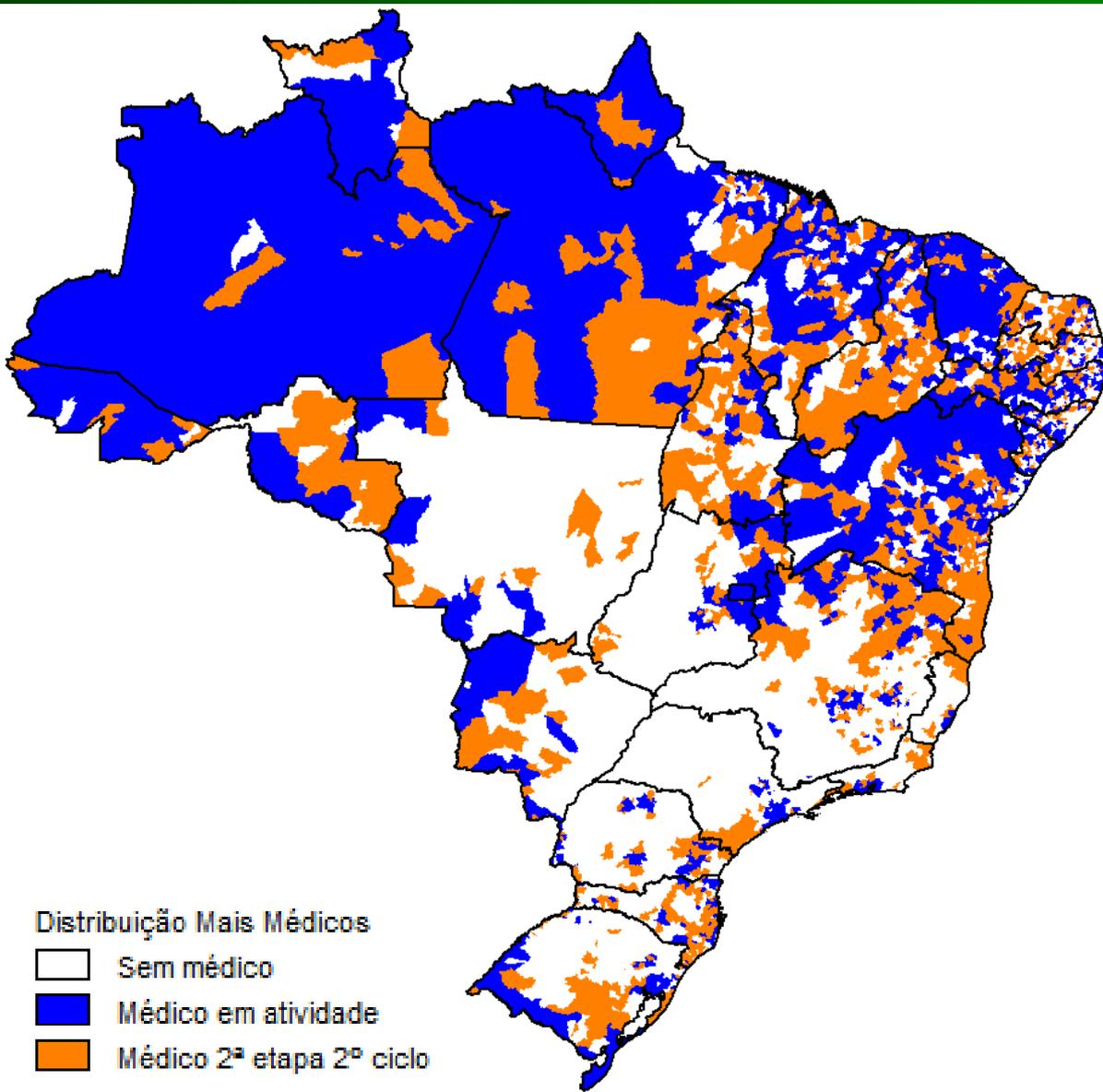
- ✓ 1.099 municípios;
- ✓ 19 Distritos Sanitários Indígenas (DSEI);
- ✓ **819** médicos brasileiros;
- ✓ **2.857** médicos intercambistas;
- ✓ Atendendo **12,68 milhões de brasileiros.**

1º ciclo: 625 médicos brasileiros e 680 médicos intercambistas.

Primeira etapa do 2º ciclo: 194 médicos brasileiros e 2.177 médicos intercambistas.



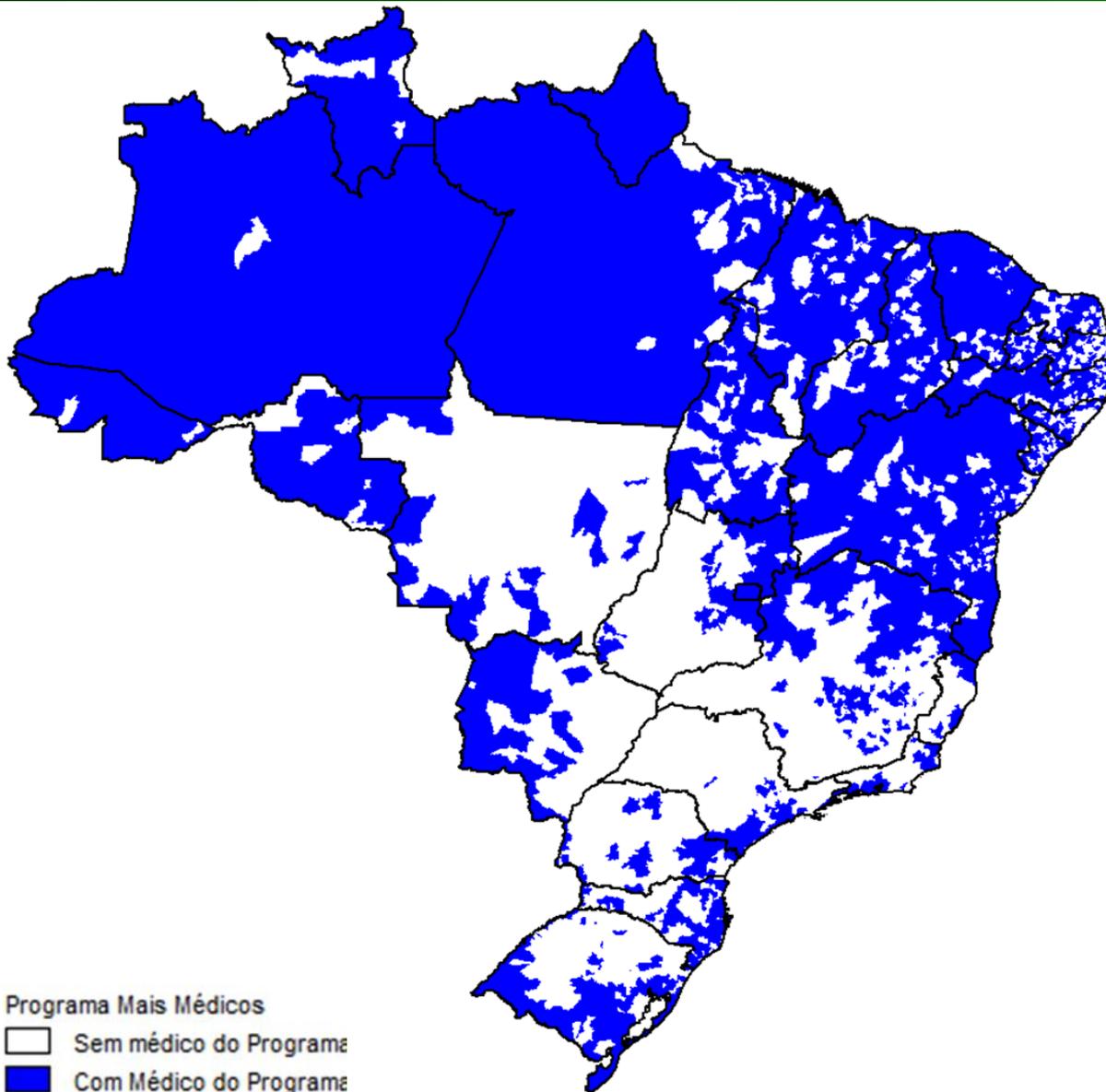
Segunda etapa do 2º ciclo



Mais 3.000 médicos:

- ✓ 2.953 médicos, alocados em **1.745 municípios;**
- ✓ 47 médicos, alocados em **15 DSEIs.**

Balanço Mais Médicos 1º e 2º ciclo



6.676 médicos,
alocados em **2.413**
localidades:

- ✓ 6.554 médicos em 2.382 municípios;
- ✓ 122 médicos em 28 DSEIs.

Critérios para distribuição de médicos

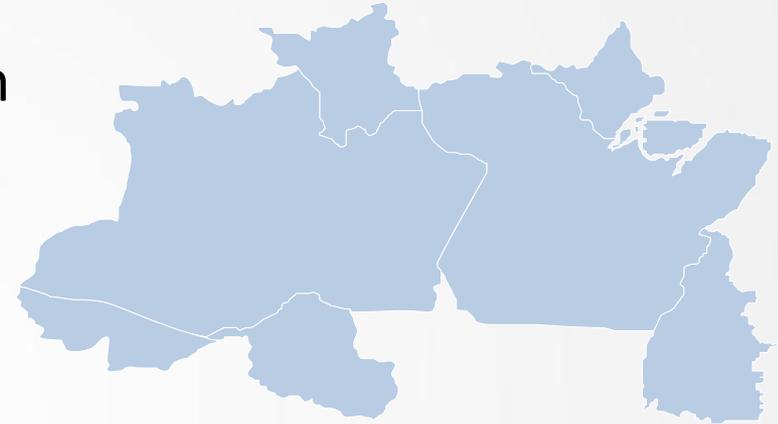
Programa Mais Médicos - 2ª etapa do 2º ciclo

- ✓ Todos os **municípios prioritários** e aqueles **sem atendimento médico** terão pelo menos um profissional do programa;
- ✓ Priorizou cidades com a maior a parcela da **população** que depende completamente do atendimento ofertado pelo **SUS** e àquelas com alto percentual da população em **situação de pobreza**.
- ✓ Regiões como **semiárido**, comunidades **quilombolas**, cidades com **Índice de Desenvolvimento Humano baixo ou muito baixo**, municípios do **Vale do Jequitinhonha/Mucuri** em Minas Gerais, **Médio Alto Uruguai** no Rio Grande do Sul, **Vale do Ribeira** em São Paulo e do Norte do país que não tinham médico receberam médicos.

Distribuição dos 3.000 médicos da cooperação OPAS

Região Norte

Dos 3.000 médicos cubanos que chegam ao país, **475** vão para a região **Norte**:



42 para 42 municípios do Acre

68 para 29 municípios e 2 distritos indígenas do Amazonas

30 para 9 municípios de Amapá

191 para 90 municípios e 3 distritos indígenas do Pará

47 para 42 municípios e 1 distrito indígena de Rondônia

20 para 6 municípios e 1 distrito indígena de Roraima

77 para 72 municípios e 1 distrito indígena do Tocantins

Distribuição dos 3.000 médicos da cooperação OPAS

Região Nordeste

Dos 3.000 médicos cubanos que chegam ao país, **1.425** vão para a região **Nordeste**:

62 para 43 municípios e 1 distrito indígena de Alagoas

376 para 237 municípios de Bahia

223 para 98 municípios de Ceará

219 para 121 municípios de Maranhão

79 para 72 municípios de Paraíba

184 para 83 municípios e 1 distrito indígena de Pernambuco

146 para 139 municípios de Piauí

95 para 91 municípios de Rio Grande do Norte

41 para 26 municípios de Sergipe



Distribuição dos 3.000 médicos da cooperação OPAS

Região Centro-Oeste

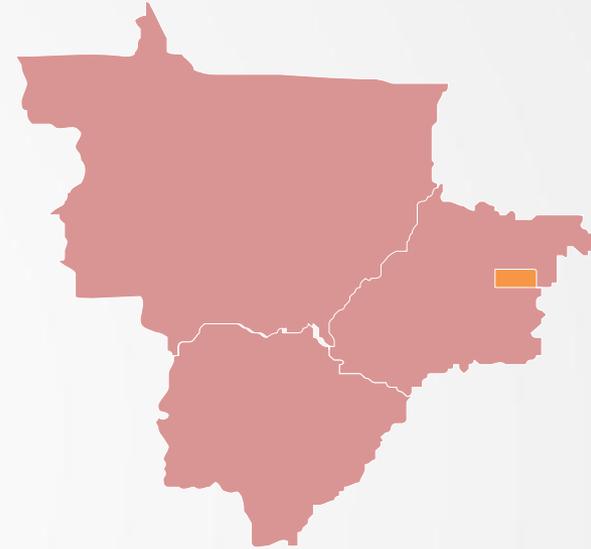
Dos 3.000 médicos cubanos que chegam ao país, **114** vão para a região Centro-Oeste:

28 para o Distrito Federal

37 para 30 municípios de Goiás

43 para 13 municípios e 5 distritos indígenas do Mato Grosso

28 para 18 municípios do Mato Grosso do Sul



Distribuição dos 3.000 médicos da cooperação OPAS

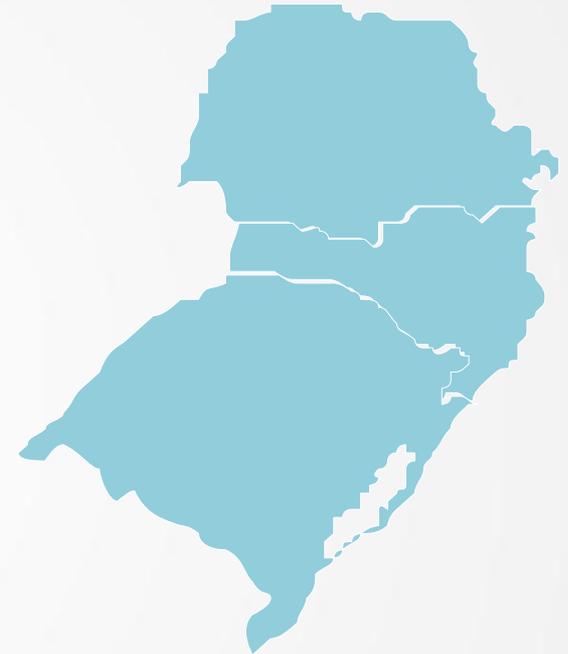
Região Sul

Dos 3.000 médicos cubanos que chegam ao país, **398** vão para a região Sul:

104 para 56 municípios do Paraná

180 para 86 municípios do Rio Grande do Sul

114 para 99 municípios de Santa Catarina



Distribuição dos 3.000 médicos da cooperação OPAS

Região Sudeste

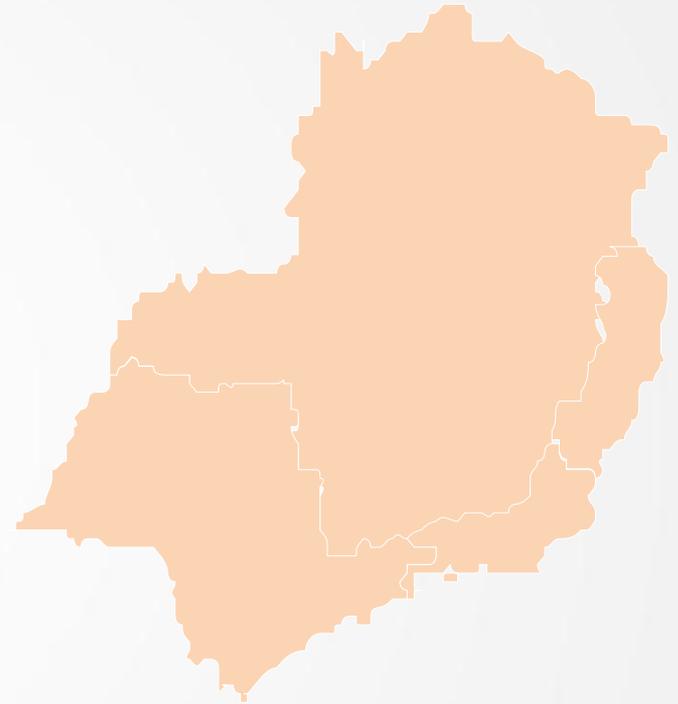
Dos 3.000 médicos cubanos que chegam ao país, **566** vão para a região Sudeste:

43 para 18 municípios do Espírito Santo

233 para 164 municípios do Minas Gerais

74 para 24 municípios de Rio de Janeiro

216 para 65 municípios de São Paulo



Cronograma 2ª etapa do 2º Ciclo

DATA	AÇÃO	DETALHAMENTO
11 de novembro	Início do Módulo de Acolhimento e Avaliação em 3 capitais (CE, DF e MG)	Durante três semanas, os médicos passarão pelo acolhimento e avaliação. Terão aulas sobre Sistema Único de Saúde, doenças prevalentes no Brasil e língua portuguesa. Após esse período, é realizada uma avaliação e, se aprovados, os médicos passam para a fase de acolhimento nos estados.
18 de novembro	Início do Módulo de Acolhimento e Avaliação em 2 capitais (ES e SP)	(vide anterior)
2 de dezembro e 9 de dezembro (apenas para BA, ES, RJ, RS e SP)	Início do Módulo de Acolhimento nos Estados	A semana de acolhimento nos estados será composta por três dias presenciais no Estado e, no quarto dia, os médicos se deslocam para os municípios para conhecer a realidade do local em que vai atuar.

Cronograma 2ª etapa do 2º Ciclo

DATA	AÇÃO	DETALHAMENTO
5 e 6 de dezembro	Deslocamento dos médicos dos Estados para os municípios em que vão atuar	<p>O gestor municipal se responsabilizará pelo deslocamento desse profissional até o seu município.</p> <ul style="list-style-type: none">• No caso da Amazônia Legal, o transporte será feito pelo Ministério da Defesa (ver arquivo Excel em anexo)• No caso dos médicos alocados nos DSEIs, o transporte será feito pelo MS (DSEI/Sesai).
9 de dezembro e 16 de dezembro (apenas para BA, ES, RJ, RS e SP)	Início da atuação dos médicos nas unidades básicas de saúde	<p>Os médicos devem cumprir a carga horária semanal de 40h, sendo 32h dedicadas para atividades práticas e 8h de atividades de especialização, extensão e supervisão.</p> 

Alerta aos gestores - Definição Final de Alocação

- **20 a 21 de novembro** – Comissão de Coordenação Estadual fechará **Proposta Final de Alocação**, considerando as **realocações por desistência expressa do gestor municipal** da(s) vaga(s) destinadas a ele;
- Gestor que não estava presente na Oficina Estadual foi contatado pela Comissão de Coordenação Estadual que confirmará o aceite do dimensionamento previsto ou a desistência de vaga;
- Até **22 de novembro** as **desistências totais ou parciais dos municípios** deverão ser encaminhada para a **Coordenação Nacional do Projeto**.

Recursos para as Comissões Estaduais

- R\$ 5.300.000,00 para custeio das atividades da Comissões de Coordenação Estadual
- Valor repassado por Vaga Solicitada por Município no Estado
- Estados da Região Norte, Nordeste, Centro-Oeste (Exceto DF) e Minas Gerais (Vale do Jequitinhonha)
 - **R\$ 398,57**
- Estados da Região Sul e Sudeste (sendo demais municípios de Minas Gerais)
 - **R\$ 240,51**

Recursos para as Comissões Estaduais

UF	Médicos Solicitados	Valor Total
AC	184	R\$ 73.336,77
AL	204	R\$ 81.308,16
AM	444	R\$ 176.964,82
AP	129	R\$ 51.415,45
BA	1476	R\$ 588.288,45
CE	866	R\$ 345.161,11
DF	97	R\$ 23.329,93
ES	551	R\$ 132.523,60
GO	590	R\$ 235.155,95
MA	747	R\$ 297.731,35
MG	1918	R\$ 485.647,62
MS	243	R\$ 96.852,37
MT	267	R\$ 106.418,03
PA	595	R\$ 237.148,80
PB	254	R\$ 101.236,63
PE	704	R\$ 280.592,87
PI	416	R\$ 165.804,88
PR	1042	R\$ 250.616,32
RJ	506	R\$ 121.700,44
RN	304	R\$ 121.165,10
RO	202	R\$ 80.511,02
RR	114	R\$ 45.436,91
RS	1399	R\$ 336.480,07
SC	549	R\$ 132.042,57
SE	152	R\$ 60.582,55
SP	2498	R\$ 600.805,72
TO	180	R\$ 71.742,49

Mozart Sales

Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Ministério da Saúde

▣ mozart.sales@saude.gov.br

