



Informe
17/2013

Nº

Brasília, DF, 27 de setembro de 2013.

Esse e-mail é de envio para informes automáticos do PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL. Demais dúvidas e esclarecimentos, favor encaminhar ao e-mail maismedicos@saude.gov.br ou no endereço eletrônico <http://maismedicos.saude.gov.br>

Manual orientador aos gestores municipais.

Prezado(a) gestor(a),

ORIENTAÇÕES RELACIONADAS AO PROGRAMA MAIS MÉDICOS :

Considerando que o Sr.(a) receberá em seu município, profissional (ais) integrante (s) do **Projeto Mais Médicos para o Brasil**, o Ministério da Saúde através da Coordenação Nacional do Programa Mais Médicos , ao mesmo tempo que o saúda, aproveita a oportunidade para esclarecer algumas questões e reiterar os compromissos junto ao Programa. Nesse sentido, recuperamos alguns pontos:

PARA FINS DE CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DO PROJETO MAIS MÉDICOS NO SCNES, O DISTRITO FEDERAL/MUNICÍPIO DEVERÁ CONSIDERAR OS SEGUINTE REGRAMENTOS:

- 1) Não substituir médicos que já componham as equipes de atenção básica pelo médico participante do Projeto;
- 2) Inserir, pelo prazo de 36 (trinta e seis) meses, o médico participante do Projeto em equipes de atenção básica nas modalidades previstas na Política Nacional de Atenção Básica e em regiões prioritárias para o SUS, respeitando os critérios de distribuição estabelecidos no Projeto; ou equipes de atenção básica parametrizadas e aderentes ao Programa de Melhoria e da Qualidade da Atenção Básica;
- 3) Os médicos participantes do Projeto deverão ser cadastrados prioritariamente nas equipes de atenção básica que não estejam constituídas com médicos;
- 4) O sistema só permitirá constituir novas equipes de atenção básica com profissionais do projeto Mais Médicos após a prévia inserção de médicos participantes do Projeto nas equipes em funcionamento sem médicos.

5) O prazo máximo para o cadastramento dessas novas equipes será de até 3 (três) meses após a chegada do médico do Projeto;

6) No caso do município já possuir cobertura de 100% da Estratégia de Saúde da Família, este poderá receber o médico do Projeto Mais Médicos e cadastrá-lo em uma UBS, que já possua equipe de saúde da Família completa, pelo prazo de 60 dias.

7) Após esse prazo o gestor deverá realizar o cadastramento de nova EqSF no CNES, constituindo-se mais uma equipe com a tipificação EqSF de Programas de Provimento, não fazendo jus ao recurso instituído pela **PORTARIA No- 1.834, DE 27 DE AGOSTO DE 2013**, que Institui e redefine valores diferenciados de custeio às Equipes de Saúde da Família que possuam profissionais médicos integrante de programas nacionais de provimento. **Caso o município não realize tal procedimento, o médico será remanejado.**

8) Para qualificação da assistência das equipes e profissionais integrantes do Programa Mais Médicos, orientamos Sr(a) Gestor(a) Municipal sobre Estratégias do Ministério da Saúde como:

8.1) Telessaúde Brasil Redes:

Orientamos o município caso ainda não tenha a estratégia de Telessaúde Implantada no município, que verifique se o município está contemplado em algum projeto, acessando os endereços abaixo, onde também encontrarás demais orientações sobre a estratégia.

<http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/telessaude2/index.php?1=home&2=apresentacao>

<http://www.telessaudebrasil.org.br/>

8.2) Acesso dos profissionais e equipes integrantes do Programa Mais Médicos a suporte clínico ao número 0800 644 6543 para tirar dúvidas sobre procedimentos e diagnósticos ou obter segunda opinião formativa. O serviço, que conta com equipe composta por especialistas em Medicina da Família e Comunidade, funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h30. A ligação é gratuita e está disponível a todos os profissionais e equipes integrantes do Programa Mais Médicos.

8.3) Acessar a Ata Nacional de Registro de preços, no endereço portaldecompras@saude.gov.br para aquisição de equipamentos de informatização da Rede.

8.4) Implantação do ESUS.

O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma [estratégia](#) do Departamento de Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia **e-SUS**, faz referência ao processo de informatização qualificado SUS em busca de um SUS eletrônico.

O sistema de software público e-SUS AB é um sistema de apoio à gestão do processo de trabalho que pode ser utilizado de duas formas:

O sistema e-SUS AB foi desenvolvido para atender às necessidades de cuidado na Atenção Básica. Logo, o sistema poderá ser utilizado para por profissionais das equipes de AB, pelas equipes dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), do Consultório na Rua (CnR) e da Atenção Domiciliar (AD), oferecendo ainda dados para acompanhamento de programas como Saúde na Escola (PSE) e Academia da Saúde. A primeira versão do sistema apóia a gestão do

processo de trabalho das equipes por meio da geração de relatórios , sendo que, a segunda versão contemplará várias ferramentas de apoio à gestão.

Para acessar e baixar as versões, acessar o endereço: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>

COM RELAÇÃO AO CUSTEIO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA QUE POSSUAM PROFISSIONAIS MÉDICOS INTEGRANTES DE PROGRAMAS DE PROVIMENTO.

As equipes que se encontravam incompletas, ou novas equipes implantadas pelo município, depois de devidamente cadastradas no CNES, atenderão ao definido na **PORTARIA No- 1.834, DE 27 DE AGOSTO DE 2013, que Institui e redefine valores diferenciados de custeio às Equipes de Saúde da Família que possuam profissionais médicos integrante de programas nacionais de provimento.**

I - R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) a cada mês, por Equipe de Saúde da Família ou Equipe de Saúde da Família Ribeirinhas de Municípios com profissionais integrantes de programas de alocação, provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social;

II - R\$ 34.000,00 (trinta e quatro mil reais) a cada mês, por Equipe de Saúde da Família Fluvial de Municípios com profissionais integrantes de programas de alocação, provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica e/ou social; e

III - R\$ 44.000,00 (quarenta e quatro mil reais) a cada mês, por Equipe de Saúde da Família Fluvial com Equipe de Saúde Bucal de Municípios com profissionais integrantes de programas de alocação, provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social.

PARA FAZER JUS AO RECEBIMENTO DO INCENTIVO:

I - Unidade Básica de Saúde Fluvial deverá estar cadastrada no CNES e devidamente habilitada em Portaria específica pelo Ministério da Saúde, observando, ainda, o disposto na Portaria nº 1.591/GM/MS, de 23 de julho de 2012, que estabelece os critérios de habilitação de Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF) para fins de recebimento do incentivo mensal de custeio a que se refere o artigo 4º da Portaria nº 2.490/GM/MS, de 21 de outubro de 2011.

II- O Gestor deverá inserir os médicos em equipes de atenção básica nas modalidades previstas na Política Nacional de Atenção Básica, nos termos da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, em regiões prioritárias para o SUS, respeitando-se os critérios de distribuição estabelecidos nos respectivos programas de alocação, provimento e fixação de profissionais em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social;

III - exercer, em conjunto com o supervisor, o acompanhamento e a fiscalização da execução das atividades de ensino e de serviço, inclusive quanto ao cumprimento da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais prevista aos médicos participantes, ressalvadas as especificidades das equipes de saúde da família ribeirinhas e fluviais e as possibilidades previstas na Política Nacional de Atenção Básica essenciais para a validação e recebimento da bolsa destinada ao médico, por meio de sistema de informação disponibilizado pela Coordenação do Projeto;

IV - assegurar o cumprimento das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica em atendimento ao recomendado pela Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011;

IV - atender aos compromissos e contratualizações do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) discriminados na Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011; e

V - viabilizar adequadas condições de trabalho e ambiência aos profissionais integrantes das Equipes de Saúde da Família, disponíveis no endereço eletrônico <http://maismedicos.saude.gov.br>, tais como ambientes adequados com segurança e higiene, fornecimento de equipamentos necessários, instalações sanitárias e mínimas condições de conforto para o desempenho das atividades, com adesão, se necessário, ao Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde.

De acordo com a cláusula terceira do termo de adesão e compromisso, celebrado entre Ministério da Saúde e Distrito Federal/Municípios, constante no anexo dos EDITAIS N°. 38, DE 08 DE JULHO DE 2013 e N° 50, DE 16 DE AGOSTO DE 2013 ADESÃO DO DISTRITO FEDERAL E DOS MUNICÍPIOS NO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL:

COM RELAÇÃO AS OBRIGAÇÕES DO DISTRITO FEDERAL/MUNICÍPIOS:

1. fornecer condições adequadas para a atuação do médico participante, conforme exigências e especificações da Política Nacional de Atenção Básica disponíveis no endereço eletrônico <http://maismedicos.saude.gov.br>, tais como ambientes adequados com segurança e higiene, fornecimento de equipamentos necessários, instalações sanitárias e mínimas condições de conforto para o desempenho das atividades;
2. garantir moradia para o médico participante do Projeto que tenha condições de habitabilidade e segurança e atenda o padrão médio de moradia da localidade, podendo ser em forma pecuniária ou oferta de acomodação pelo Distrito Federal / Município;
3. acolher e recepcionar os médicos participantes do Projeto e adotar as providências necessárias para acomodá-los no Distrito Federal / Município;
4. oferecer transporte adequado e seguro para o médico participante do Projeto deslocar-se para o local de desenvolvimento das atividades no âmbito do Projeto, em caso de difícil acesso;
5. garantir alimentação adequada e fornecimento de água potável aos médicos participantes do Projeto;
6. definir, em conjunto com o supervisor, a forma de cumprimento da carga horária de atividades do Projeto pelo médico;
7. exercer, em conjunto com o supervisor, o acompanhamento e a fiscalização da execução das atividades de ensino-serviço, inclusive quanto ao cumprimento da carga horária de 40 horas semanais previstas pelo Projeto para os médicos participantes, ressalvadas as especificidades das equipes de saúde da família ribeirinhas e fluviais, e das atribuições previstas na Política Nacional de Atenção Básica, essenciais para a validação e recebimento da bolsa destinada ao médico, por meio de sistema de informação disponibilizado pela Coordenação do Projeto;
8. atuar em cooperação com os entes federativos, instituições de educação superior e organismos internacionais, no âmbito de sua competência, para as ações de execução do Projeto;
9. atuar em parceria com a instituição de educação superior responsável pelo curso de especialização do médico participante do Projeto, inclusive na definição e execução das atividades de ensino, pesquisa e extensão a serem desenvolvidas no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil;
10. comunicar imediatamente à Coordenação do Projeto qualquer intercorrência, irregularidade ou denúncia que tenha ciência em razão de atos de terceiros ou de ofício para que sejam adotadas as providências pertinentes e necessárias ao bom andamento e execução do Projeto;
11. aderir ao Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde (Requalifica UBS), do Ministério da Saúde, em caso de infraestrutura inadequada para a execução das ações do Projeto;
12. garantir à médica gestante: mudança das ações de aperfeiçoamento, quando as condições de saúde o exigirem, retomando-se as atividades anteriormente exercidas logo após

a sua melhora; dispensa das ações de aperfeiçoamento pelo tempo necessário para a realização de, no mínimo, 7 (sete) consultas médicas e demais exames complementares; e mediante atestado médico, o direito ao desligamento do Projeto, desde que este seja prejudicial à gestação; e

13. autorizar a retirada pelo médico do Projeto de qualquer documento ou objeto do local de realização das ações de capacitação

Para acessar o histórico de cobertura dos municípios, acessar o endereço: http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php

Para acessar Nota Técnica com os dados de cada município e sua situação conforme as políticas de AB, acessar o endereço:

<http://dab2.saude.gov.br/dab/sistemas/notatecnica/frmListaMunic.php>

Para acompanhamento do cadastro de médicos do Programa no CNES, acessar endereço:

http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Prof_Mais_Medicos_Sintetico.asp

Atenciosamente,

COORDENAÇÃO NACIONAL

Projeto Mais Médicos para o Brasil

Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde - SGTES

Ministério da Saúde – MS



Ministério da
Saúde

Ministério da
Educação

