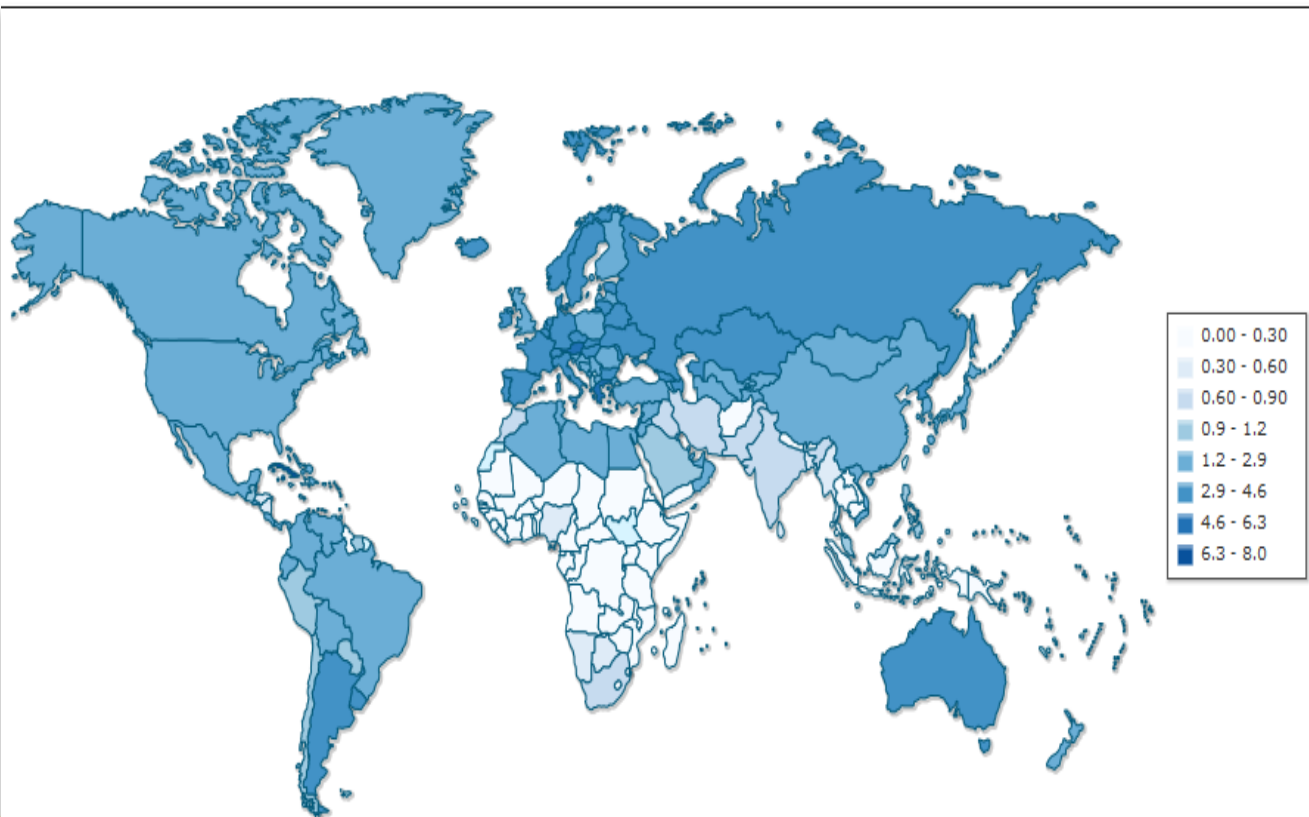


Programa Mais Médicos e COAPES



Fonte: Livro Mais Médicos – Araquém Alcântara

Densidade de médicos por 1000 habitantes no Mundo



EUA – 2,42
Argentina - 3,20
Uruguay - 3,70
Rússia - 4,30
Itália - 3,80
Espanha - 4,00
Portugal - 4,00
Alemanha - 3,70
França - 3,40
Suécia - 3,80
Austrália- 3,80
Grécia - 6,0

Brasil - 1,80

Eixos

Ampliação e Melhoria da Infraestrutura

Provimento Emergencial

- ✓ Editais de Chamadas Nacional e Internacional
- ✓ Cooperação internacional

Formação para o SUS

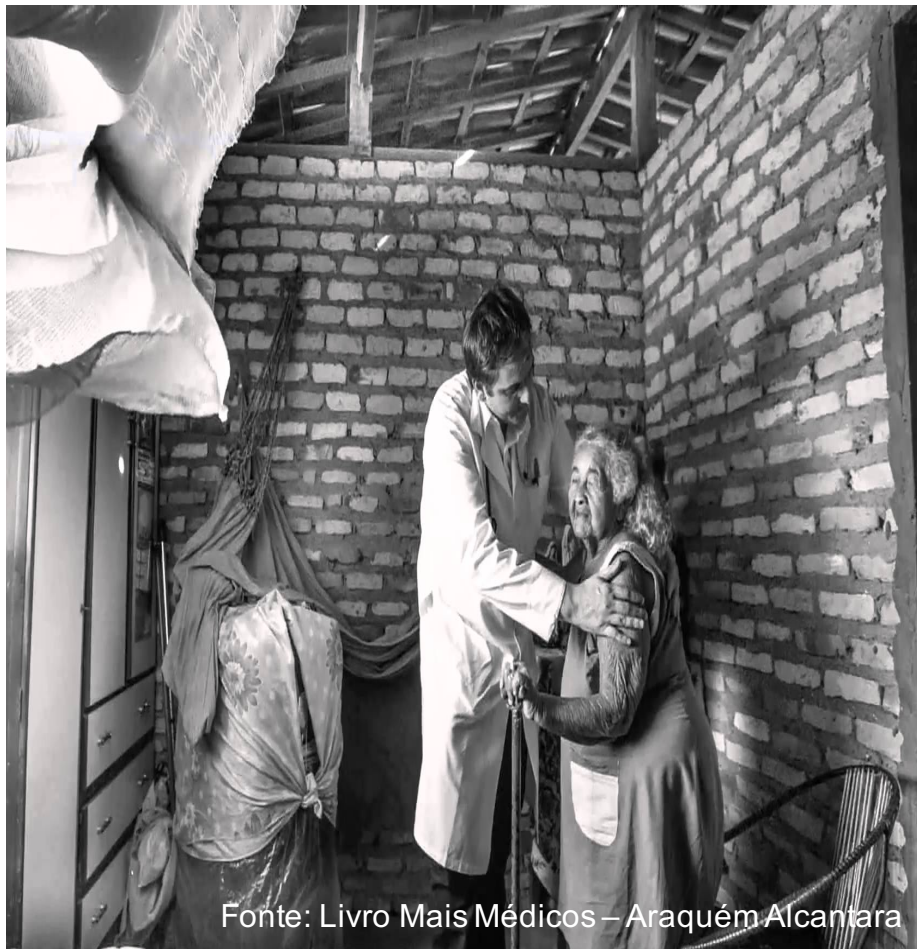
- ✓ Ampliação da Oferta na Graduação e Residência Médica
- ✓ Mudança no Eixo dos Locais de Formação
- ✓ Reorientação da Formação



Onde chegou Programa Mais Médicos?



Fonte: Livro Mais Médicos – Araquém Alcantara



Fonte: Livro Mais Médicos – Araquém Alcântara



Fonte: Livro Mais Médicos – Araquém Alcântara



Fonte: Livro Mais Médicos – Araquém Alcantara



Fonte: Livro Mais Médicos – Araquém Alcantara

2.468

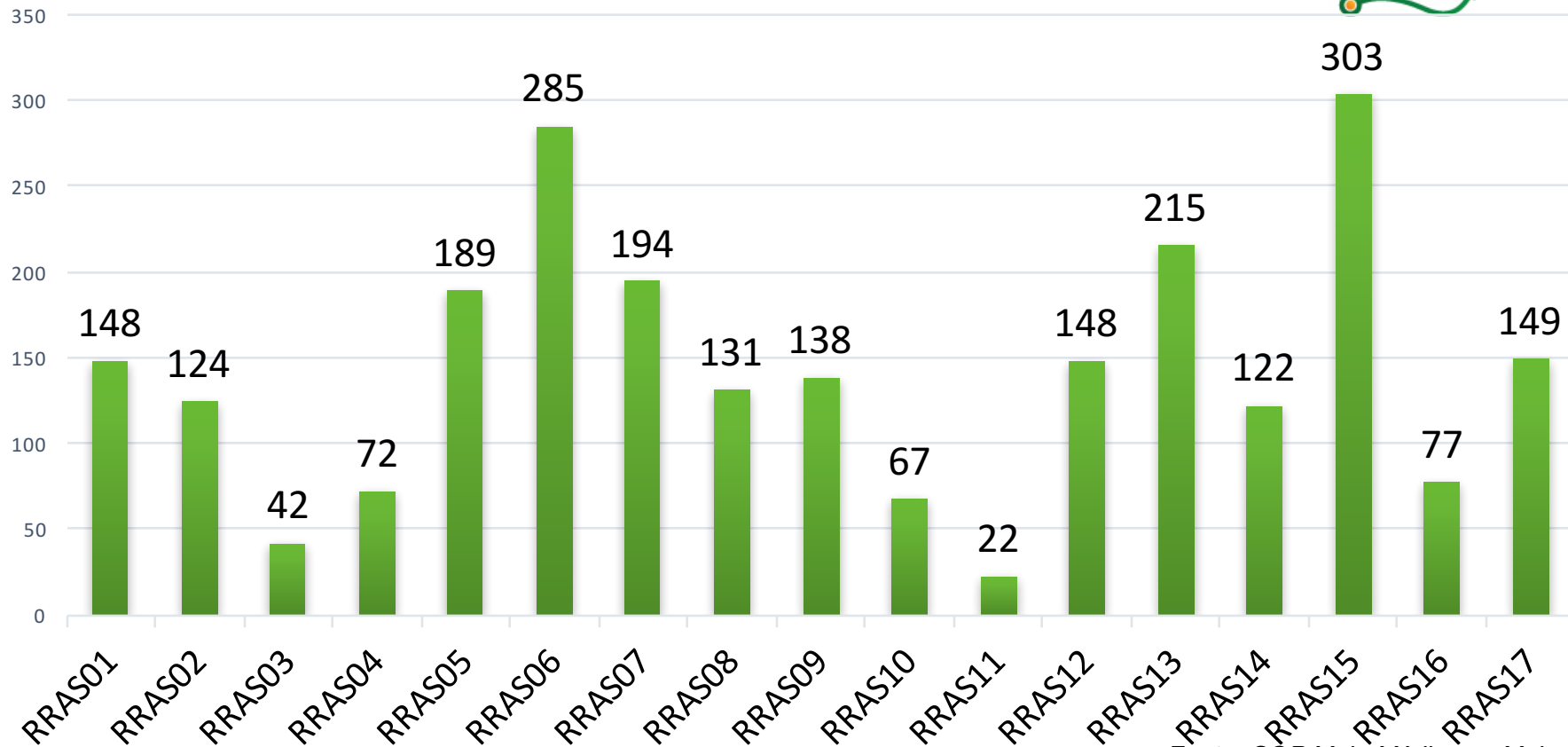
PMMB/PROVAB no Estado de SP



Modalidade	Qtde médicos
CRM Brasil	155
CRM Brasil / PROVAB	189
Intercambistas	234
Cooperados	1890
Total	2468

Fonte: SGP Mais Médicos – Maio 2016

Distribuição PMMB/PROVAB nas RRAS - Maio 2016



Fonte: SGP Mais Médicos – Maio 2016

Ciclo	Quantidade de médicos	Mês chegada de referência	Qtde de municípios
1º Ciclo	55	Setembro 2013	26
2º Ciclo	21	Setembro 2013	10
2º Ciclo Etapa 1	229	Outubro 2013	39
2º Ciclo Etapa 2	198	Dezembro 2013	52
3º Ciclo	201	Fevereiro 2014	91
4º Ciclo	1225	Março e Abril 2014	264
5º Ciclo	34	Maio 14	8
6º Ciclo	85	Março e Abril 2015	53
7º Ciclo	20	Agosto 2015	17
8º Ciclo	31	Novembro 2015	26
9º Ciclo	151	Março 2016	74
10º Ciclo	87	Maio 2016	49
Reserva	131	meses alternados de reposição	75
Total	2468		385

Fonte: SGP Mais Médicos – Maio 2016

Ciclos de saída e reposição dos médicos



- Planejamento Coordenação Nacional PMMB (em abril 2016) de saída dos cooperados:

Mês de Saída	Número de Cooperados	Mês de reposição
JULHO 2016	87	AGOSTO 2016
AGOSTO 2016	126	SETEMBRO 2016
SETEMBRO 2016	25	OUTUBRO 2016
OUTUBRO 2016	143	NOVEMBRO 2016
NOVEMBRO 2016	41	DEZEMBRO 2016
DEZEMBRO 2016	81	JANEIRO 2017
Total: 503		

Fonte: SGP Mais Médicos – Maio 2016

Ciclos de saída e reposição dos médicos



Estudo feito pela Coordenação Nacional PMMB (em abril 2016) para classificar a reposição por editais ou por substituição direta:

Tipo de Reposição	Número de vagas para reposição
Cooperação	245
Edital	258

Fonte: SGP Mais Médicos – Março 2016

Em abril 2016

A Frente Nacional de Prefeitos (FNP) encaminha no dia 26/04/2016 para o Ministério da Saúde ofício sobre o fim do contrato dos médicos intercambistas. No documento, a FNP sugere a imediata edição de Medida Provisória (MP) que viabilize a continuidade do programa por meio da prorrogação dos contratos vigentes, mantendo a permanência dos profissionais nos municípios sem que haja retrocesso dos avanços já conquistados.

26/04/16



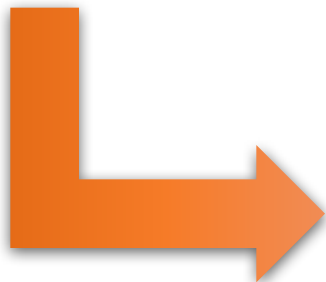
FNP pede prorrogação do contrato dos médicos do programa Mais Médicos para o Brasil



Medida Provisória nº 723 de 29 de Abril de 2016



Art. 1: O prazo de dispensa previsto no art. 16 da Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013, fica prorrogado por 3 anos.



Art. 16. O médico intercambista exercerá a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil, dispensada, para tal fim, nos 3 (três) primeiros anos de participação, a revalidação de seu diploma nos termos do § 2o do art. 48 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

- **Deputado LUIZ CARLOS HAULY:** Supressão do artigo 1º da MP 723;
- **Deputado JAIR BOLSONARO e EDUARDO BOLSONARO:** Aditivo no art. 18 da Lei no 12.871 (dependentes legais dos intercambistas); Aditivo na redação do art. 13 da Lei no 12.871 (pagamento direto de bolsa ao intercambista); Alteração art. 1º da Medida Provisória no 723 (prorrogação por mais 1 ano);
- **Deputado WEVERTON ROCHA:** Acréscimo artigo 2º à MP 723 (pagamento direto de bolsa ao intercambista, saída da OPAS);
- **Deputado SERGIO VIDIGAL:** Alteração art. 1º da Medida Provisória no 723 (prorrogação até 2017);
- **Deputado TAMPINHA:** Acréscimo à MP 723 (pagamento direto de bolsa ao intercambista, saída da OPAS);
- **Senador RONALDO CAIADO:** Alteração do art. 19 da Lei no 12.871 (pagamento direto de bolsa ao intercambista, saída da OPAS); Prorrogação do prazo por mais 3 anos, mas acrescenta Conselho Regional de Medicina (CRM) declarando que profissional está apto para continuar.
- **Deputado ANDRE MOURA:** Alteração do artigo 1º da MP 723 - permanência por 5 anos;
- **Deputado MANDETTA:** Adição de artigos à MP 723 (sobre abertura de novos cursos de graduação de medicina e currículo, composição da CNRM); Alteração do artigo 1º da MP 723 (sem prorrogação, e ingresso de estrangeiros no PMMB só com revalida); Alteração Lei no 12.871 (sem MGFC como pre requisito para outras especialidades); Acréscimo à MP 723 (pagamento direto de bolsa ao intercambista, saída da OPAS); Acréscimo à MP 723 (alterações no cadastro nacional de especialistas, vinculando o CFM e AMB no acompanhamento direto do sistema).

Eixos

Ampliação e Melhoria da Infraestrutura

Provimento Emergencial

- ✓ Editais de Chamadas Nacional e Internacional
- ✓ Cooperação internacional

Formação para o SUS

- ✓ Ampliação da Oferta na Graduação e Residência Médica
- ✓ Mudança no Eixo dos Locais de Formação
- ✓ Reorientação da Formação



Brasil sairá de
374 mil para
600 mil médicos
até 2026

Atingindo a meta de

2,7

médicos por mil habitantes



- **11,5 mil** novas vagas de **graduação** até 2017;
- **12,4 mil** novas vagas de residência para formação de **especialistas**;
- **Interiorização da formação**;

Brasil passa a ter uma especialidade de base: Medicina de Família e Comunidade



Fluxo da passagem dos Egressos da Graduação de Medicina para a Residência Médica (Lei 12.871/13)



Egressos dos cursos de Medicina

Dez/2018

MGFC – ano 1

MGFC – ano 2

1. Genética
2. Medicina do Trabalho
3. Medicina do Tráfego
4. Medicina Esportiva
5. Medicina Física e Reabilitação
6. Medicina Legal
7. Medicina Nuclear
8. Patologia
9. Radioterapia

Clínica Médica

Cirurgia Geral

Ginecologia/Obstetrícia

Pediatria

Psiquiatria

Med. Prev e Social

Outros Programas

§ 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)

PROGRAMA MAIS MÉDICOS RESIDÊNCIA - OBJETIVOS



- Universalizar a residência, garantindo uma vaga de acesso direto para cada egresso de medicina
- Promover a qualificação da preceptoria
- Qualificar a estrutura das unidades de saúde responsáveis pela formação
- Prover médicos para o SUS nas especialidades prioritárias e de acordo com as necessidades regionais

Expansão de vagas



- Mais qualidade, possibilidade de fixação dos quadros próprios e melhor custo-benefício
 - Bolsa de Residência paga pelo Governo Federal (**R\$ 3330,00 mensal**)
 - Financiamento da Equipe via **PAB R\$ 7130,00** (equipe adequadamente no CNES)
- Apoio à formação do Gestor da Residência e dos Preceptores (bolsa formação de **R\$ 2500,00** para o residente e **R\$ 1000,00** para o preceptor local).
- Incentivos: qualificação da infraestrutura (Requalifica) e valorização no PMAQ

Relação Provimento e Residência



2014/2015

ESF A	MM/PROVAB
ESF B	MM/PROVAB
ESF C	MM/PROVAB
ESF D	MM/PROVAB

2016/2017

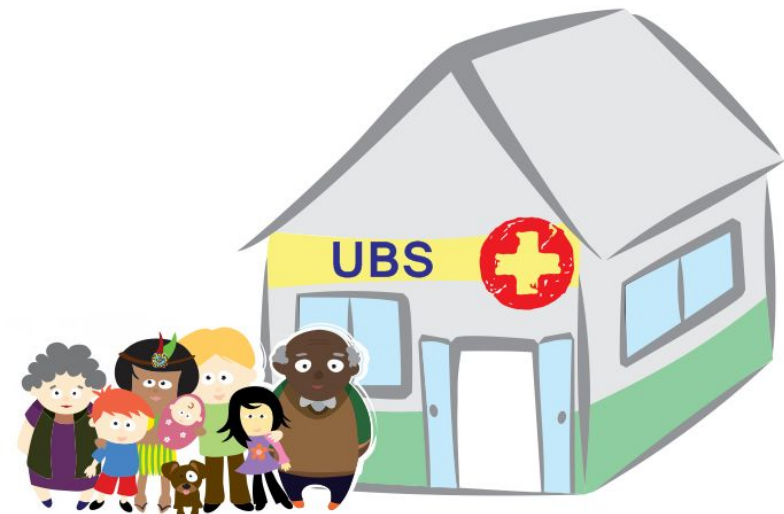
ESF A	MM/PROVAB
ESF B	RMGFC
ESF C	MM/PROVAB
ESF D	RMGFC

2018

ESF A	RMGFC
ESF B	RMGFC
ESF C	RMGFC
ESF D	RMGFC

Expectativa

Implantação da residência de família e comunidade/saúde pública/saúde coletiva para outras categorias profissionais de saúde.



Programa de Residência
Multiprofissional em Saúde

Uma Pátria Educadora
se faz com mais
acesso à educação.

MAIS
MÉDICOS
PARA
O BRASIL



MAIS
SAÚDE
PARA
VOCÊ



O Brasil do Mais Médicos é o Brasil que cuida, educa e avança.

Ministério da
Saúde

Ministério da
Educação

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

CONTRATOS ORGANIZATIVOS DE AÇÃO PÚBLICA ENSINO SAÚDE (COAPES)

Definição

Processo de contratualização que pretende fortalecer a integração entre ensino, serviços e comunidade ao colocar todos os atores para discutirem juntos a organização dos cenários de prática de determinada região, assumindo responsabilidades mútuas.

Objetivos



- Garantir o acesso a todos os estabelecimentos de saúde sob a responsabilidade do gestor da área de saúde com o cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência em saúde;
- Estabelecer atribuições das partes relacionadas ao funcionamento da integração ensino-serviço-comunidade.

Legislação



- Constituição Federal de 1988;
- LOS: 8.080/90 e 8.142/90
- Lei 9.394/1996 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação
- **Lei 12.871/2013** - Capítulos: Formação Médica no Brasil e Projeto Mais Médicos para o Brasil.
- **Portaria Interministerial Nº 10**, de 20 de agosto de 2014 – Institui a Comissão Nacional e o Comitê Executivo do COAPES.
- **Portaria Interministerial Nº 1127**, de 04 de agosto de 2015 – Institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde.

Diretrizes Organizativas Conteúdo Obrigatório



- **Definição dos serviços de saúde que serão campo de atuação das instituições de ensino**, para o desenvolvimento da prática de formação, dentro do território.
- Definição das **atribuições dos serviços de saúde e das instituições formadoras**, em relação à gestão, assistência, ensino, educação permanente, pesquisa e extensão.
- Definição do **processo de designação dos preceptores da rede de serviços de saúde** e sua relação com a instituição responsável pelo curso de graduação em saúde ou pelo Programa de Residência em Saúde.
- Previsão da **elaboração de planos de atividades de integração ensino-serviço-comunidade para cada serviço de saúde**.

O COAPES será elaborado a partir do modelo de Termo de Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde constante no anexo da Portaria Interministerial 1124 de 04 de agosto de 2015.

Apoio a implementação do COAPES

- Os gestores do SUS serão protagonistas e disparadores do início do processo de contratualização do COAPES no seu território.
- O objetivo é que o gestor conduza um processo de diálogo e construção coletiva entre todos os atores que discutem a integração ensino-serviço naquele território, fortalecendo os interesses e necessidades que a rede SUS tem na especificidade de cada território.

Modalidade de contrapartida

- **Oferta para os trabalhadores e gestores da rede, de oportunidades de formação e desenvolvimento** que contribuam com a qualificação da assistência, da gestão, do ensino e do controle social na saúde, com base na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.
- **Oferta de residência em saúde;**
- **Desenvolvimento de pesquisas e novas tecnologias.**

**“Educação não transforma o mundo.
Educação muda pessoas. Pessoas transformam o
mundo”. (Paulo Freire)**



maismedicos.sp@saude.gov.br