



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA
SAÚDE REPRESENTAÇÃO NO BRASIL

Mais Médicos



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na
Saúde/Departamento de Planejamento e Regulação da
Provisão de Profissionais de Saúde – DEPREPS

2017

RELATÓRIO TÉCNICO

80

Acesso da População Brasileira à Atenção Básica em Saúde
(Mais Médicos)

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	80		
TÍTULO DO TC:	Acesso da População Brasileira à Atenção Básica em Saúde (Mais Médicos)		
Objeto do TC:	Desenvolvimento de estratégias e processos de ampliação do acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial aos serviços de atenção básica em saúde, por meio de ações articuladas para atender as necessidades de populações selecionadas, contribuindo para a implementação do Sistema.		
Número do processo:	25000.223376/2012-63	Número do SIAFI:	675336
Data de início	26/04/2013	Data de término:	25/04/2018
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	retificação	R\$0,00
TA:	2	recurso	R\$11.539.264,00
TA:	3	recurso	R\$510.957.307,00
TA:	4	recurso	R\$973.946.600,00
TA:	5	recurso	R\$1.175.973.740,00
TA:	6	recurso	R\$1.443.407.325,00
TA:	7	retificação	R\$0,00
TA:	8	recurso	R\$1.624.281.035,00
TA:	9	retificação	R\$0,00
TA:	10	recurso	R\$1.795.977.456,00
Valor Total no TC:			R\$ 7.536.082.727,00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais de Saúde – DEPREPS (SGTES/MS)		
Responsável:	Rogério Abdalla		
Endereço:	SRTV 702, Via W5 Norte, Brasília-DF / CEP: 70723-040		
Telefone:	(61) 33153767	E-mail:	rogerio.abdalla@saude.gov.br
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica	Mais Médicos (UT PMM)		
Responsável:	Joaquin Molina		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61)32519595	E-mail:	molinajo@paho.org

2. MATRIZ LÓGICA

Finalidade do Projeto/TC		Capacidade do Brasil fortalecida para atuar na redução das iniquidades no acesso da Atenção Básica à saúde contribuindo com a erradicação da pobreza.				
Propósito do Projeto/TC		Atenção Básica fortalecida em localidades prioritárias do Sistema Único de Saúde – SUS por meio da qualificação e valorização dos profissionais da saúde e do intercâmbio internacional de conhecimentos.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
1	RE1: Ampliação do acesso à Rede de Serviço de Atenção Básica nas localidades prioritárias para o SUS.	A1: Provimento de profissionais médicos visando a integralidade do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde nas localidades prioritárias para o SUS; A2: Monitoramento do cumprimento de alocação dos profissionais nas áreas prioritárias para o SUS; A3: Monitoramento das mudanças na cobertura, na acessibilidade, na qualidade e na efetividade dos serviços de atenção básica; A4: Acompanhamento do desempenho e condições de trabalho dos médicos cubanos mediante a aplicação de instrumentos específicos da OPAS/OMS.	* Número de médicos do projeto atuando nas localidades indicadas pelo MS; * Numero de médicos cubanos atuando de acordo com o modelo de atenção à saúde familiar e comunitária, na Rede de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde; * Cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde; * Proporção de municípios acompanhados para monitoramento do cumprimento às obrigações referentes a moradia, alimentação e transporte * (Portaria nº 30 de 12/02/2014).	* 100% de médicos atuantes nas localidades indicadas pelo MS; * 100% dos médicos atuando na AB; * Aumento de 10% da Cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde; * Realização de acompanhamento de 100% dos municípios para verificar cumprimento da Portaria nº 30.	* Sistema de Informação da Atenção Básica – E-SUS/AB/MS e Sistema COLPADI OPAS/OMS; * CNES; * Sistema de Informação da Atenção Básica – E-SUS/Mais Médicos; * COLPADI – OPAS/OMS.	* Não adesão dos atores profissionais envolvidos no projeto.
2	RE2: Formação e qualificação de profissionais médicos cubanos por meio de ações de formação em serviços de atenção básica no Sistema Único de Saúde.	A1: Apoiar o processo de formação dos médicos participantes do projeto; A2: Monitoramento e negociação das intercorrências sobre a formação dos médicos; A3: Acompanhamento do desempenho da formação dos médicos cubanos.	* Número de médicos do projeto matriculados nos cursos de Especialização em atenção Básica das Universidades brasileiras.	* 100% de médicos participando do curso de formação em serviço oferecido pelas universidades brasileiras.	* COLPADI – OPAS/OMS.	N/A

Finalidade do Projeto/TC		Capacidade do Brasil fortalecida para atuar na redução das iniquidades no acesso da Atenção Básica à saúde contribuindo com a erradicação da pobreza.				
Propósito do Projeto/TC		Atenção Básica fortalecida em localidades prioritárias do Sistema Único de Saúde – SUS por meio da qualificação e valorização dos profissionais da saúde e do intercâmbio internacional de conhecimentos.				
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
3	RE3: Monitoramento e controle da alocação e movimentação dos médicos da cooperação, realizados através do Sistema COLPADI.	A1: Desenvolvimento e implementação de ferramenta de gestão e controle dos médicos que participam do projeto; A2: Alimentação, no COLPADI, das informações de monitoramento e controle das alocações dos médicos que participam do projeto; A2: Monitorar, controlar e registrar, no COLPADI, todos os processos de movimentações ocorridas no projeto; A3: realização e gestão do processo de movimentação para o recesso anual de todos os médicos que participam do projeto por meio da cooperação.	* Alimentação oportuna da base de dados dos médicos participantes do Projeto COLPADI; * Proporção de médicos do Projeto movimentados registrados no COLPADI; * Proporção de médicos do Projeto movimentados por recesso anual registrado.	* 100% dos médicos registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI; * 100% dos processos de movimentação dos médicos registrados no Sistema de Monitoramento e Controle COPALDI; * 100% dos médicos movimentados por Recesso, registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI.	* COLPADI – OPAS/OMS.	N/A

Finalidade do Projeto/TC		Capacidade do Brasil fortalecida para atuar na redução das iniquidades no acesso da Atenção Básica à saúde contribuindo com a erradicação da pobreza.					
Propósito do Projeto/TC		Atenção Básica fortalecida em localidades prioritárias do Sistema Único de Saúde – SUS por meio da qualificação e valorização dos profissionais da saúde e do intercâmbio internacional de conhecimentos.					
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)	
4	RE4: Produção e apropriação das experiências e boas práticas do projeto sistematizadas e publicadas.	A1: Realização de pesquisas e estudos de caso como parte do processo de monitoramento e avaliação do projeto; A2: Divulgação e visibilidade nacional e internacional do projeto; A3: Realização de eventos nacionais e regionais para apresentação da implementação do projeto; A4: Produção de documentos sobre as experiências e boas práticas do projeto; A5: Monitoramento da produção científica do Brasil sobre o PMM.	* Estudos e Publicações elaborados e divulgados.	* 5 investigações e/ou estudos de caso relacionados a “Mais Médicos”; * 4 inquéritos aplicados à amostra significativa de médicos cooperados, relativos às condições de trabalho e moradia e as principais atividades desenvolvidas pelos profissionais; * 1 relatório anual das ações e experiências do projeto.	* Sistema de acompanhamento dos Programas do Ministério da Saúde; * Relatórios e registro do monitoramento do projeto e publicações.	* Não adesão dos parceiros.	

3. CONTEXTO

O Termo de Cooperação (TC) 80 celebrado entre a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e o Ministério da Saúde (MS), em 26 de abril de 2013, com vigência de cinco anos, tem como propósito a cooperação técnica entre as partes para o desenvolvimento das atividades do Projeto “Ampliação do Acesso da População Brasileira à Atenção Básica em Saúde”.

O Projeto “Ampliação do Acesso da População Brasileira à Atenção Básica em Saúde” visa o desenvolvimento de estratégias e processos de ampliação do acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial os serviços de Atenção Básica em saúde, por meio de ações articuladas para atender às necessidades das populações, contribuindo para o fortalecimento da Atenção Primária e a sustentabilidade do SUS. As ações do Projeto estão alinhadas com as metas de reduzir iniquidades em saúde e contribuir com a erradicação da pobreza no país. Nesse sentido, busca a qualificação e a valorização de profissionais da saúde, ampliando acesso à população e melhorando os resultados em saúde.

Após quase quatro anos de implementação do Projeto de Cooperação Mais Médicos, podem-se citar muitos avanços registrados por meio de pesquisas científicas como a contribuição para reduzir as desigualdades na distribuição de médicos, sobretudo nas Regiões Norte e Nordeste do país, a ampliação do acesso da população às ações e serviços de Atenção Básica, a melhoria da qualidade dos serviços, refletindo em melhora nas condições de saúde da população, sobretudo as mais vulneráveis. Do ponto de vista da formação em saúde, destaca-se o resgate do papel do Estado em regular a formação médica no país, investindo na formação de profissionais voltados para o SUS e as necessidades em saúde da população. Mesmo diante de um novo cenário político e econômico no país, com mudanças na gestão federal e municipal, o Programa Mais Médicos permanece como uma das principais estratégias políticas, apoiada pelos altos níveis de satisfação dos gestores e dos usuários, bem como pelas evidências que apontam que esse é um dos caminhos para o fortalecimento do SUS como sistema público e universal e para efetivar o direito a saúde.

Com essas premissas, o Projeto de Cooperação Mais Médicos vem atuando no sentido de atender às necessidades do país por meio do provimento e gestão de médicos em regiões prioritárias para o país e também tem o desafio de produzir e apoiar a produção de evidência da contribuição do PMM no fortalecimento do SUS, buscando garantir a sustentabilidade do Programa, para que possa continuar beneficiando a milhares de brasileiros, bem como, investindo na mudança do paradigma da formação em saúde. Como desafios da gestão do Projeto de Cooperação, destaca-se a magnitude do Projeto, que implica em uma série de ações de planejamento, de execução, de monitoramento e avaliação, sempre muito alinhada às necessidades do Brasil e à cooperação de Cuba. Nessa linha a OPAS/OMS estabelece um papel de mediadora dos interesses e necessidades dos países, cooperando tecnicamente para o alcance dos objetivos do Programa Mais Médicos.

Todas as ações de cooperação técnica no âmbito do Programa Mais Médicos visam implementar as estratégias e os temas regionais prioritários e pactuados entre os países membros da OPAS, com destaque para o fortalecimento de recursos humanos em saúde, a APS como pilar fundamental para o sistema de saúde e o cumprimento da meta de acesso e cobertura universal, contribuindo para o alcance do Objeto de Desenvolvimento Sustentável (ODS-3).

4. 1º SEMESTRE 2017

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 RE1: Ampliação do acesso a Rede de Serviço de Atenção Básica nas localidades prioritárias para o SUS.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Número de médicos do projeto atuando nas localidades indicadas pelo MS; * Numero de médicos cubanos atuando, de acordo com o modelo de atenção à saúde familiar e comunitária, na Rede de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde; * Cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde; * Proporção de municípios acompanhados para monitoramento do cumprimento a com as obrigações quanto a moradia, alimentação e transporte * (Portaria nº 30 de 12/02/2014)
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 100% de médicos atuantes nas localidades indicadas pelo MS; * 100% dos médicos atuando na AB; * Aumento de 10% da Cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde; * Realização de acompanhamento de 100% dos municípios para verificar cumprimento da Portaria nº 30.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	3

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

O Programa Mais Médicos para o Brasil tem a finalidade de prover e fixar médicos na Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), mediante a integração ensino-serviço. As regiões prioritárias foram classificadas como áreas de difícil acesso, de difícil provimento de médicos ou que possuam populações em situação de maior vulnerabilidade, com base nos critérios de definição das áreas e regiões prioritárias com carência e dificuldade de retenção de médico integrante de equipe de saúde da família e que se enquadram nas condições estabelecidas na Portaria interministerial nº 1. 369 de 08/07/2013. No primeiro semestre de 2017 foram alocados 2.760 médicos cooperados, sendo que 1.477 (53,51%) desses médicos foram alocados em municípios classificados segundo os critérios de vulnerabilidade do Programa Mais Médicos.

Tabela 1: Distribuição médicos que ingressaram no primeiro semestre de 2017 por região do país e em área prioritárias.

Região	Número de médicos da Cooperação	Número de médicos da Cooperação em Áreas Prioritárias	Proporção de médicos da Cooperação em Áreas Prioritárias
Centro-oeste	145	94	64,83%
Norte	411	265	64,48%
Nordeste	959	719	74,97%
Sudeste	772	197	25,52%
Sul	473	202	42,71%
Total	2.760	1.477	53,51%

Com relação ao incremento na cobertura da Atenção Básica, no primeiro semestre de 2017 estavam alocados 2.760 médicos (até junho de 2017), desse total, 48% estão inseridos na Estratégia Saúde da Família (ESF), segundo dados do COLPADI (Sistema de informação do projeto de cooperação Mais Médicos). De acordo com o histórico de cobertura da Estratégia Saúde da Família do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, o número de equipes de ESF implantadas no país em junho de 2017 é de 40.187 equipes. De acordo com a literatura, o Programa Mais Médicos representa 40% das equipes de Saúde da Família do país.

Quanto à qualidade e efetividade dos serviços de Atenção Básica, cabe destacar que em 2016 foram realizados dois estudos sobre avaliação da qualidade dos serviços, um sob a perspectiva de 9.600 médicos cubanos e outro sob a perspectiva de 6.060 usuários de médicos do PMM cubanos, não cubanos e médicos da ESF. Como resultados pode-se verificar que os serviços em que estão inseridos os médicos da cooperação apresentam alto grau de orientação à Atenção Primária, indicando qualidade dos serviços e efetividade da atenção. Também observou-se avaliação semelhante, desde a perspectiva dos usuários, entre os serviços dos médicos do PMM e dos médicos da ESF, ambos apresentando alta qualidade na atenção aos usuários.

Para o monitoramento e a avaliação, foram elaborados, neste semestre, dois instrumentos, um para acompanhamento das condições de trabalho dos médicos cubanos, que inclui, também, as condições de moradia, transporte, alimentação, bem-estar e saúde do trabalhador. Outro instrumento irá monitorar as condições e estrutura dos serviços e o processo de trabalho desenvolvido pelos médicos cubanos do PMM. Esses instrumentos serão aplicados pela primeira vez em uma versão ampliada no segundo semestre de 2017, via aplicativo mobile, que também está sendo desenvolvido para o Projeto de Cooperação Mais Médicos e os resultados constituirão uma linha de base para o monitoramento e para a avaliação das condições e processo de trabalho. A cada seis meses terá nova medição.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Como dificuldade na gestão do Projeto de Cooperação, no primeiro semestre de 2017, destaca-se a paralização no processo de substituição e chegada de novos médicos no mês de abril, tendo em vista uma decisão do Governo de Cuba de suspender, temporariamente, a vinda de novos médicos para preencher as vagas no Programa. Essa decisão de Cuba foi revista em reunião tripartite (Brasil, Cuba e OPAS/OMS), realizada em Brasília, no mês de maio de 2017, e a partir de um encontro de alto nível, em maio, realizado em Genebra, na Suíça, entre Ministros da Saúde do Brasil e de Cuba e a Diretora da OPAS/OMS, Carissa Etienne, desencadeando a resolução da paralisação e continuidade do Programa. Posteriormente, foi realizada nova reunião tripartite em Cuba para dar continuidade às pactuações, que seguem sendo monitoradas pela OPAS/OMS.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

1. Realizar ações de acolhimento/recesso aos médicos participantes do Projeto

No primeiro semestre de 2017 foram realizados 7 módulos de acolhimento em Cuba, totalizando 4.605 participações e 4.536 análises documentais. No Brasil ingressaram 2.579 novos médicos no Programa e 45 médicos do contingente de reserva, os quais foram deslocados até seus municípios de lotação. Com relação ao recesso, neste primeiro semestre de 2017, saíram de recesso 307 médicos, sendo que, o total de movimentações de saída foi 3.593.

2. Prover profissionais médicos em APS nas localidades prioritárias (Plano de Ação)

No primeiro semestre de 2017 foram alocados 2.760 médicos cooperados em municípios brasileiros, desse total 51,53% foram alocados em municípios classificados segundo os critérios de perfil municipal e vulnerabilidade do Programa Mais Médicos. Com relação ao total de médicos cooperados ativos no PMM no primeiro semestre de 2017, pode-se observar que 82,59% estão em municípios de regiões prioritárias.

Abaixo, a tabela demonstrativa apresenta, mensalmente, a movimentação dos médicos, para fins de validação de recursos humanos envolvidos no Programa.

MÊS/ANO	EM EL PROGRAMA	BAJA	FIN DEL PROGRAMA	TOTAL
JAN/17	8,708	2,147	44,418	15,273
FEV/17	9,480	2,258	4,427	16,165
MAR/17	9,335	2,376	4,559	16,170
ABR/17	9,563	2,481	4,874	16,918
MAI/17	8,701	2,587	5,637	16,925
JUN/17	8,603	2,711	5,611	16,925

Segue registro das comunicações realizadas à SGTES/Ministério da Saúde, relacionadas aos repasses ocorridos ao Governo de Cuba, neste 1º semestre de 2017.

Mês da comunicação		Meio de comunicação
Bolsa	Janeiro de 2017	E-mail em: 08/02/2017
	Fevereiro de 2017	E-mail em: 28/03/2017
	Março de 2017	E-mail em: 03/05/2017
	Abril de 2017	E-mail em: 03/05/2017
	Mai de 2017	BRA/PMM/63/298/17
	Junho de 2017	BRA/PMM/63/370/17

Mês de comunicação		Meio de comunicação
Aéreo	Fevereiro de 2017	BRA/PMM/63/263/17
	Abril de 2017	BRA/PMM/63/263/17
	Mai de 2017	BRA/PMM/63/299/17
	Junho de 2017	BRA/PMM/63/370/17

3. Prover ações de cooperação técnica aos médicos participantes do Programa Mais Médicos

A cooperação técnica do Projeto de Cooperação Mais Médicos pode ser categorizada como ações de gestão dos médicos, de monitoramento e avaliação e de gestão do conhecimento. Para o desenvolvimento dessas ações é necessário contar com uma estrutura técnica e administrativa que promova o desenvolvimento organizacional e aumente a capacidade técnica para alcançar o melhor nível de desempenho do Projeto e a efetividade das ações, visando o alcance dos objetivos do Programa Mais Médicos.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	RE2: Formação e qualificação de profissionais médicos cubanos por meio de ações de formação em serviços de atenção básica no Sistema Único de Saúde.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	* Número de médicos do projeto Matriculados nos cursos de Especialização em atenção Básica das Universidades brasileiras.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	* 100% de médicos participando do curso de formação em serviço oferecido pelas universidades brasileiras.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		1

a) **Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS**

A proposta formativa do componente de provisão de médicos para a Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS) do Programa Mais Médicos está estruturada em ciclos formativos, organizada por eixos educacionais e apoiada por ferramentas de aprendizagem. Atualmente estão previstos 2 Ciclos Formativos, podendo outros ciclos serem estruturados conforme a necessidade educacional identificada pelas Coordenações dos Programas de Provisão. O primeiro Ciclo Formativo tem por objetivo a aproximação do médico participante com o SUS, com a Atenção Básica no SUS e com a realidade do território. Esse ciclo é composto pelos eixos de Especialização (curso de pós-graduação strictu sensu com duração aproximada de 1 ano a 1 ano e meio, ofertado por Universidades credenciadas) e o processo de Supervisão Acadêmica (Médico supervisor que acompanha as atividades em serviços do médico participante do PMM) e contempla todos os Programas de Provisão de Médicos do Ministério da Saúde, independentemente da concessão de pontuação adicional de 10% nos processos seletivos de acesso direto da Residência Médica. Aos médicos intercambistas somente é permitido o ingresso no 1º Ciclo Formativo após aprovação no Módulo de Acolhimento e Avaliação.

Ao concluir o curso de Especialização no âmbito da Atenção Básica, os médicos participantes do Programa de Provisão de Médicos do Ministério da Saúde ingressam em mais uma etapa do processo de qualificação profissional, caracterizando o 2º Ciclo Formativo do PMMB. Este é composto pelos eixos “Aperfeiçoamento e Extensão” e “Supervisão Acadêmica”. No primeiro semestre de 2017, do total de médicos que ingressaram no Programa, estavam cursando a especialização 1.084 médicos cooperados e dos médicos que estavam no PMM, 9.642 já haviam concluído a especialização. A OPAS/OMS iniciou, em parceria com a UNA-SUS, um estudo sobre os Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) da especialização dos médicos cooperados e neste primeiro semestre já tem como resultado preliminar uma categorização e taxonomia com relação aos temas, objetos dos TCC e com relação ao objeto de trabalho e a um projeto ou intervenção local for implementada pelo médico cooperado.

Considera-se que o resultado atingiu conclusão de 80%, pois estão previstos para 2017 novos estudos que avaliam a oferta formativa do Programa Mais Médicos, se estão adequadas às necessidades do sistema de saúde e às necessidades locais, visando a formação adequada para trabalhar na Atenção Básica no SUS. Também está programada a produção de evidência sobre o eixo de formação do PMM, o potencial de mudança de paradigma na formação em saúde, bem como, a análise quantitativa da resposta de formação das universidades brasileiras para as necessidades do SUS.

b) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes**

N/A

c) **Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas**

Com relação à sistematização e à disseminação dos conhecimentos, destaca-se que a OPAS/OMS tem desenvolvido instrumentos e ferramentas que facilitam a gestão do conhecimento, como a Série de Estudos Caso sobre o Programa Mais Médicos, cujo conteúdo das publicações privilegia as inovações e as boas práticas na Atenção Básica, desenvolvidas com base nos contextos locais.

Destaca-se, também, como ferramenta de gestão do conhecimento, a Plataforma de Conhecimentos Mais Médicos, que se constitui como o principal acervo de conteúdos técnicos e científicos sobre o Programa Mais Médicos. A Plataforma MM foi desenvolvida em parceria entre OPAS/OMS, a Rede de Pesquisas em APS e com apoio da BIREME, faz interface com as principais bases de dados científicas e disponibiliza o conteúdo específico sobre o Mais Médicos em um portal web.

A série sobre Saúde Universal e o Programa Mais Médicos, bem como os working papers, que se configuram como produtos e publicações independentes desta série, estão sendo finalizados neste semestre, sendo que, dois desses deles serão publicados em julho de 2017.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3: Monitoramento e controle da alocação e movimentação dos médicos da operação realizados através do Sistema COLPADI.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Alimentação oportuna da base de dados dos médicos participantes do Projeto COLPADI; * Proporção de médicos do Projeto movimentados registrados no COLPADI; * Proporção de médicos do Projeto movimentados por recesso anual registrados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 100% dos médicos registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI; * 100% dos processos de movimentação dos médicos registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI; * 100% dos médicos movimentados por recesso registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Com relação às ações de monitoramento e avaliação do Projeto de Cooperação Mais Médicos destaca-se a elaboração dos relatórios técnicos do Marco de Monitoramento e Avaliação do Projeto Mais Médicos da OPAS/OMS, no primeiro semestre de 2017 foram elaborados os relatórios finais das três macroáreas relativas ao desempenho do Projeto de Cooperação, às condições e aos processo de trabalho dos médicos cooperados e o impacto do Programa Mais Médicos para o fortalecimento do SUS.

Ainda dentro da prerrogativa de monitorar e avaliar o PMM, a OPAS/OMS está desenvolvendo um sistema de informação que irá comunicar-se com as principais bases de dados e informações sobre o Programa Mais Médicos, gerando um Painel de Monitoramento do Projeto Mais Médicos, ofertando informações sistematizadas de forma regular e atualizada, adequada ao tempo da tomada de decisão. A seleção e a priorização dos dados e indicadores a serem monitorados foi feita com base nos objetivos do PMM e do Projeto de Cooperação, fazendo recortes necessários de acordo com as necessidades de gestão do Projeto, bem como a governabilidade e o potencial de intervir com mudanças. Dentro desse projeto está previsto um Aplicativo Mobile para telefones celulares ou tablets para os médicos da cooperação, para que incluam seus perfis e dados necessários para o monitoramento do Projeto, além de prever instrumentos de monitoramento e módulos de comunicação e informação a esses médicos. Esse aplicativo também estará disponível a qualquer usuário interessado, provendo acessos diferenciados a médicos, gestores e público em geral.

Processos de movimentação dos médicos cooperados:

Módulos de Acolhimento: processo que avalia a seleção dos médicos e os torna aptos a participar do Programa Mais Médicos. É realizado por meio de etapas internacional e nacional, envolvendo ações como gestão acadêmica e documental e a formação e a capacitação inicial dos médicos cooperados para ingressarem no PMM. A etapa internacional, realizada em Cuba, inclui a participação do Ministério da Saúde do Brasil, Ministério da Educação do Brasil, Ministério da Saúde de Cuba e OPAS/OMS, prevê aulas presenciais com conteúdos referentes à legislação do sistema de saúde brasileiro, funcionamento e atribuições do SUS e língua portuguesa, bem como, a análise e a avaliação da documentação dos médicos exigida para ingresso no Programa. A etapa Nacional, realizada no Brasil inclui a providência aos documentos necessários junto aos órgãos nacionais e a análise e a aprovação final da documentação necessária. Esse processo requer ações de apoio e logística, incluindo transporte, alimentação e hospedagem, além da articulação com os órgãos nacionais brasileiros. No primeiro semestre de 2017 foram realizados 4 módulos acadêmicos nas cidades de Havana, Cuba, totalizando 4.605 participações e 3 módulos de gestão documental, sendo analisados 4.536 documentos. No Brasil, ingressaram, no primeiro semestre de 2017, 2.579 médicos novos e 45 médicos do contingente de reserva, os quais foram deslocados até seus municípios de lotação.

Recesso: É o processo que consiste em desfrutar um mês de recesso, após 11 meses trabalhados, conforme previsto nos acordos entre as partes no Projeto de Cooperação Mais Médicos e que implica no deslocamento de ida do profissional cooperado do seu município de lotação no Brasil até Havana, em Cuba e no regresso deste profissional ao Brasil. Esse processo requer articulação previa e contínua entre o Ministério da Saúde do Brasil, Ministério da Saúde de Cuba, os gestores municipais e a OPAS/OMS. A logística necessária contempla a definição e o deslocamento dos médicos para Polos de concentração e saída/retorno dos médicos, plano de voo, voo a Havana, em Cuba e retorno ao Brasil. No primeiro semestre de 2017 saíram de recesso 307 médicos da cooperação e o total de movimentações de saída foi 3.593.

Renovação: A Lei número 13.333 de 12 de setembro de 2016, que prorroga o prazo de dispensa de que trata o art. 16 da Lei número 12.871, de 22 de outubro de 2013, permitiu a renovação da participação de médicos estrangeiros no Programa Mais Médicos. Considerando a previsão da Lei e os acordos tripartite, os médicos cooperados que cumpriram suas atividades de ensino-serviço, em três anos, conforme previsto inicialmente pelo Programa e em situação de matrimônio com brasileiros, diante de manifestação de interesse, renovaram seus contratos em Cuba e mantiveram-se no Programa. No primeiro semestre de 2017, retornam à Cuba para renovação do seu contrato, e estão em atividade de ensino-serviço, 735 médicos cooperados.

Fim de missão: Processo que consiste na identificação dos profissionais que cumpriram o prazo do exercício das suas atividades de ensino-serviço no prazo pré-estabelecido e deverão retornar a Cuba. Este processo requer articulação previa entre o Ministério da Saúde do Brasil, Ministério da Saúde de Cuba, os gestores municipais e a OPAS/OMS. A logística necessária contempla a definição e o deslocamento dos médicos para Polos de concentração e saída/retorno dos médicos e plano de voo e voo a Havana, em Cuba. Neste primeiro semestre de 2017 finalizaram a missão no Programa Mais Médicos 1.783 médicos.

Análise dos processos e ações judiciais do Programa Mais Médicos

A OPAS/OMS vem monitorando os processos judiciais dos médicos do Programa Mais Médicos, o que vem contribuindo para subsidiar o acompanhamento dos dados e informações ao Ministério da Saúde do Brasil e ao Governo de Cuba, para os acordos tripartites. No primeiro semestre de 2017, foram identificados 134 processos, envolvendo 171 médicos. De acordo com as decisões judiciais foram indeferidas 81, deferidas 32 e revogadas 3.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Ainda um tema que pode ser visto como um fator limitante ao desenvolvimento do Programa Mais Médicos são as ações judiciais que são ingressadas pelos médicos cubanos, solicitando isonomia na forma de contratação com outros médicos que não são da cooperação. O total de processos monitorados pela OPAS/OMS até junho de 2017 são 134, referentes a 171 médicos, dentre eles, alguns já tiveram decisão julgada e deferida, outros, indeferidas e alguns ainda não foram julgadas. Este é um tema inquietante, desde o ponto de vista dos governos cubano e brasileiro, pois o número de processos estava incrementando, com outros médicos ingressando ações para permanecer no Programa fora do Projeto de Cooperação. Como medida para impedir o aumento de ações judiciais, destaca-se a resolução da Comissão Intergestores Tripartite publicada no Diário Oficial da União (Resolução nº 17 de 25 de maio de 2017), que estabelece o descredenciamento do Programa Mais Médicos de municípios que incentivem as ações judiciais. Destaca-se, também, o papel da OPAS/OMS em conjunto com a SGTES/MS e com a Embaixada de Cuba no monitoramento permanente as ações judiciais, levantando informações atualizadas, subsidiando os governos brasileiro e cubano.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

No primeiro semestre de 2017 estavam contratados como IPC (Internacional PAHO Consultant) 34 assessores cubanos, sendo 6 nacionais e 28 estaduais, localizados nos 26 estados da Federação e no Distrito Federal. A equipe de assessores em Atenção Básica em Saúde acompanha o Programa, tendo como atribuições a interlocução entre a OPAS/OMS e os médicos participantes do Programa, conforme pactuado entre as partes.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 RE4: Produção e apropriação das experiências e boas práticas do projeto tematizadas e publicadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Estudos e Publicações elaboradas e divulgadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 5 investigações e/ou estudos de caso relacionados a Mais Médicos; * 4 inquéritos aplicados à amostra significativa de médicos cooperados, relativos as condições de trabalho e moradia e as principais atividades desenvolvidas pelos profissionais; * 1 relatório anual das ações e experiências do projeto.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	2
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	2

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Com relação às ações de gestão do conhecimento, relativas à sistematização das experiências e práticas de fortalecimento da Atenção Básica, destaca-se a Série de Estudos Caso sobre o Programa Mais Médicos, desenvolvida em 2014, com o primeiro volume da série publicado em 2015. Ao todo foram seis volumes publicados, sendo os dois últimos publicados no primeiro semestre de 2017 – ‘Atenção Básica à Saúde e o Programa Mais Médicos em Minas Gerais’ – que traz os resultados de um estudo de caso múltiplo de quatro municípios mineiros (Belo Horizonte; Barão de Cocais; Conceição das Alagoas; Juatuba) que buscou identificar inovações operacionais e conceituais e os novos saberes provenientes das equipes do Programa Mais Médicos e a contribuição para o fortalecimento da atenção primária no Estado de Minas Gerais. Em junho de 2017 foi finalizado o Estudo de Caso do Estado de Pernambuco – ‘O Programa Mais Médicos em Pernambuco: experiências da Atenção Primária em Saúde dos municípios de Águas Belas, Ouricuri e Vitória de Santo Antão’ – que analisou aspectos operativos dos profissionais do PMM para produzir melhores resultados em saúde para a população dos municípios pernambucanos.

Em maio de 2017 foi realizada uma oficina técnica com especialistas nacionais e internacionais – ‘Oficina sobre Programa Mais Médicos e Saúde Universal’ - para discutir novas linhas metodológicas e de abordagens dos estudos de Caso sobre o PMM. A oficina resultou na indicação dos critérios de seleção dos novos casos, sugestão de indicadores e orientações metodológicas para a elaboração de um guia para o seguimento da Série, bem como um plano de trabalho a ser coordenado pela OPAS/OMS para dar seguimento aos estudos e pesquisas sobre o PMM.

Destaca-se, ainda, a ‘Plataforma de Conhecimentos Mais Médicos’, uma ferramenta web, de livre acesso, linkada a uma das principais redes sociais (Facebook), que se constitui como um acervo de estudos, pesquisas e publicações exclusivas sobre o Programa Mais Médicos e também possibilita que pesquisadores, durante o desenvolvimento da sua pesquisa sobre o PMM, possam cadastrar as suas pesquisas, permitindo, assim, a troca de conhecimentos e informações entre os pesquisadores. A Plataforma Mais Médicos possui, também, a coluna ‘Olhar para a Gestão’, que traz sínteses de artigos publicados que têm relevância para o gestor. No primeiro semestre de 2017 foi acordado com a Rede de Pesquisadores em APS da ABRASCO a elaboração de súmulas executivas elaboradas pelos pesquisadores da Rede, com análises temáticas e reflexões sobre o PMM, com o intuito de maior aproximação com o gestor, sobretudo o gestor municipal.

Sobre a divulgação dos resultados do PMM, cabe destacar que no primeiro semestre de 2017 estão sendo finalizados três Working Papers da Série Programa Mais Médicos e a Saúde Universal, um deles apresenta um panorama da produção científica do PMM de 2013 a 2016, intitulado ‘Impacto do Programa Mais Médicos: Metanálise da Produção científica’, outro com a metassíntese dos seis primeiros estudos de Caso sobre o PMM intitulado ‘Mais Médicos na Atenção Primária no Brasil: metassíntese dos Estudos de Caso sobre o Programa Mais Médicos’ - e outro que trata das transferências de conhecimentos e inovações no PMM no âmbito da Cooperação Sul-Sul intitulado ‘O Programa Mais Médicos como expressão de Cooperação Sul-Sul: Transferência de Conhecimentos e Inovações’.

Foi publicado um artigo sobre os processos de monitoramento e avaliação do PMM desenvolvidos pela OPAS/OMS intitulado 'More Doctors Programme and the strengthening of Primary Health Care in Brazil: Reflections from the monitoring and evaluation of the More Doctors Cooperation Project', na Revista Internacional Quality in Primary Care, gerando, inclusive, convite para participação da OPAS/OMS em evento internacional sobre Sistemas em Saúde em Dubai, para apresentar o Programa Mais Médicos. Outros dois artigos sobre o Programa Mais Médicos - Avaliação da qualidade da Atenção Primária no Programa Mais Médicos, que traz os resultados de uma pesquisa sobre avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Básica com médicos cubanos do PMM e outro intitulado ' Cobertura Universal e o Programa Mais Médicos no Brasil', com uma reflexão teórica sobre a contribuição do PMM para o fortalecimento da Atenção Básica e do SUS para avançar na cobertura universal, ambos aceitos para publicação na Revista Panamericana de Salud Publica.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes
N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

1. Acompanhar, monitorar e comunicar os resultados do Projeto de ampliação do acesso à atenção básica

Com relação ao monitoramento do Projeto Mais Médicos destaca-se o desenvolvimento de um sistema de informação que irá comunicar-se com as principais bases de dados e informações sobre o Programa Mais Médicos, sobretudo o Colpadi, gerando um Painel de Monitoramento do Projeto Mais Médicos, ofertando informações sistematizadas de forma regular e atualizada, adequada ao tempo da tomada de decisão. Também o desenvolvimento de um Aplicativo Mobile para telefones ou tablets para os médicos da cooperação.

Destaca-se, também, a atualização e a revisão das funcionalidades do Colpadi, que se caracteriza como a principal base de dados do Projeto de Cooperação Mais Médicos e o aperfeiçoamento do sistema IVS (Invoice Verification System) que se constitui como um banco de informações financeiras sobre o Projeto, permitindo maior controle nas ações administrativas.

2. Desenvolver capacidade de gestão técnico-administrativa ao Projeto de ampliação do acesso à atenção básica (custo direto)

O Projeto de Cooperação Mais Médicos, instrumentalizado pelo TC 80 requereu a elaboração e a adequação de estruturas organizacionais e de procedimentos técnicos, que inclui a criação de uma Unidade Técnica na OPAS/OMS Brasil e uma equipe técnica de assessores nacionais e estaduais para prover apoio técnico e institucional, bem como o acompanhamento dos médicos cooperados nos municípios.

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	3	3	0	100%
2	1	1	0	100%
3	1	1	0	100%
4	2	2	0	100%
Total:	7	7	0	100%

5. 2º SEMESTRE 2017

5.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 RE1: Ampliação do acesso à Rede de Serviço de Atenção Básica nas localidades prioritárias para o SUS.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Número de médicos do projeto atuando nas localidades indicadas pelo MS; * Numero de médicos cubanos atuando de acordo com o modelo de atenção à saúde familiar e comunitária, na Rede de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde; * Cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde; * Proporção de municípios acompanhados para monitoramento do cumprimento às obrigações referentes a moradia, alimentação e transporte * (Portaria nº 30 de 12/02/2014).
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 100% de médicos atuantes nas localidades indicadas pelo MS; * 100% dos médicos atuando na AB; * Aumento de 10% da Cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde; * Realização de acompanhamento de 100% dos municípios para verificar cumprimento da Portaria nº 30.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

O Programa Mais Médicos para o Brasil tem a finalidade de prover e fixar médicos na Atenção Básica em saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde (SUS), mediante a integração ensino-serviço. As regiões prioritárias foram classificadas como áreas de difícil acesso, de difícil provimento de médicos ou que possuam populações em situação de maior vulnerabilidade, com base nos critérios de definição das áreas e regiões prioritárias com carência e dificuldade de retenção de médico integrante de equipe de saúde da família e que se enquadram nas condições estabelecidas na Portaria interministerial nº 1. 369 de 08/07/2013. No ano de 2017 ingressaram no Brasil, por meio de PMM, 3.984 médicos cooperados, sendo que 927 (42%) desses médicos foram alocados em municípios classificados segundo os critérios de vulnerabilidade do Programa Mais Médicos.

Tabela 1: Distribuição de médicos que ingressaram no segundo semestre de 2017, por região do país e em área prioritárias.

Região	Número de médicos da operação	Número de médicos da Cooperação em Áreas Prioritárias	Proporção de médicos da operação em Áreas Prioritárias
SUL	689	34	4,93%
SUDESTE	1238	20	1,62%
NORDESTE	1265	931	73,60%
CENTRO-OESTE	236	38	16,10%
NORTE	556	371	66,73%

Com relação ao incremento na cobertura da Atenção Básica, no ano de 2017 foram alocados 3.984 médicos (até dezembro de 2017), esse total de médicos representa 13,7 milhões de pessoas cobertas nominalmente pelas equipes com médicos cooperados do PMM. Segundo dados do Colpadi (Sistema de informação do projeto de cooperação Mais Médicos) do total de médicos alocados no país no ano de 2017 (3.984), 48% estão inseridos na Estratégia Saúde da Família (ESF). No histórico de cobertura da Estratégia Saúde da Família do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, o número de equipes de ESF implantadas no país em junho de 2017 é de 42.119 equipes. De acordo com a literatura, o Programa Mais Médicos representa 40% das equipes de Saúde da Família do país.

Quanto à qualidade e efetividade dos serviços de Atenção Básica, cabe destacar que em 2016 foram realizados dois estudos sobre avaliação da qualidade dos serviços, um sob a perspectiva de 9.600 médicos cubanos e outro sob a perspectiva de 6.060 usuários de médicos do PMM cubanos, não cubanos e médicos da ESF. Como resultados pode-se verificar que os serviços em que estão inseridos os médicos da cooperação apresentam alto grau de orientação à Atenção Primária, indicando qualidade dos serviços e efetividade da atenção. Também observou-se avaliação semelhante, desde a perspectiva dos usuários.

Para o monitoramento e a avaliação, foram elaborados, neste semestre, dois instrumentos, um para acompanhamento das condições de trabalho dos médicos cubanos, que inclui, também, as condições de moradia, transporte, alimentação, bem-estar e saúde do trabalhador. Outro instrumento irá monitorar as condições e estrutura dos serviços e o processo de trabalho desenvolvido pelos médicos cubanos do PMM. Esses instrumentos serão aplicados em uma versão ampliada no primeiro semestre de 2018, via aplicativo mobile - Sistema Integrado de Informações Mais Médicos (SIMM) desenvolvido para o Projeto de Cooperação Mais Médicos para monitorar o desempenho do Projeto de Cooperação Mais Médicos.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Como dificuldade na gestão do Projeto de Cooperação, no primeiro semestre de 2017, destaca-se a paralização no processo de substituição e chegada de novos médicos no mês de abril, tendo em vista uma decisão do Governo de Cuba de suspender, temporariamente, a vinda de novos médicos para preencher as vagas no Programa. Essa decisão de Cuba foi revista em reunião tripartite (Brasil, Cuba e OPAS/OMS), realizada em Brasília, no mês de maio de 2017, e a partir de um encontro de alto nível, em maio, realizado em Genebra, na Suíça, entre Ministros da Saúde do Brasil e de Cuba e a Diretora da OPAS/OMS, Carissa Etienne, desencadeando a resolução da paralisação e continuidade do Programa. Posteriormente, foi realizada nova reunião tripartite em Cuba para dar continuidade às pactuações, que seguem sendo monitoradas pela OPAS/OMS. No Segundo semestre de 2017 o desafio foi a reestruturação da equipe técnica de gestão para o fortalecimento das capacidades técnicas e institucionais para o desenvolvimento do Projeto de Cooperação Mais Médicos.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

1. Realizar ações de acolhimento/recesso aos médicos participantes do Projeto

No ano de 2017 foram realizados 6 módulos de acolhimento em Cuba, totalizando 6.389 participações e 6.423 análises documentais. No Brasil ingressaram 3.910 novos médicos no Programa e 45 médicos do contingente de reserva, os quais foram deslocados até seus municípios de lotação. Com relação ao recesso, em 2017, saíram de recesso 3.778 médicos, sendo que o total de movimentações de saída foi de 7.861.

2. Prover profissionais médicos em APS nas localidades prioritárias (Plano de Ação)

No ano de 2017 ingressaram no Brasil, por meio de PMM, 3.984 médicos cooperados, sendo que 927 (42%) desses médicos foram alocados em municípios classificados segundo os critérios de vulnerabilidade do Programa Mais Médicos. Com relação ao incremento na cobertura da Atenção Básica, no ano de 2017 foram alocados 3.984 médicos (até dezembro de 2017), esse total de médicos representa 13,7 milhões de pessoas cobertas nominalmente pelas equipes com médicos cooperados do PMM.

Abaixo, a tabela demonstrativa apresenta, mensalmente, a movimentação dos médicos para fins de validação de recursos humanos envolvidos no programa.

MÊS/ANO	NO PROGRAMA	BAIXA	FIM DO PROGRAMA	BAIXA TEMPORADA	TOTAL
JAN/17	8,708	2,147	44,418	0	15,273
FEV/17	9,480	2,258	4,427	0	16,165
MAR/17	9,335	2,376	4,559	0	16,170
ABR/17	9,563	2,481	4,874	0	16,918
MAI/17	8,701	2,587	5,637	0	16,925
JUN/17	8,603	2,711	5,611	0	16,925
JUL/17	8,922	2,804	6,129	0	17,855
AGO/17	8,672	2,905	6,776	15	18,368
SET/17	8,508	2,975	7,365	55	18,903
OUT/17	8,595	3,016	7,426	37	19,074

NOV/17	8,605	3,193	7,280	7	19,085
DEZ/17	8,572	3,514	6,958	40	19,084

Segue registro das comunicações realizadas à SGTES/Ministério da Saúde, relacionadas aos repasses ocorridos ao Governo de Cuba em 2017.

CONTROLE DE CORRESPONDÊNCIAS		
MÊS/ANO	Embaixada	MS
JAN/17	PMM/63/32/17	E-mail em 08/02
FEV/17	PMM/63/96/17	E-mail em 28/03
MAR/17	PMM/63/160/17	E-mail em 03/05
ABR/17	PMM/63/211/17	E-mail em 03/05
MAI/17	PMM/63/297/17	PMM/63/298/17
JUN/17	PMM/63/364/17	PMM/63/370/17
JUL/17	PMM_63_398_17	PMM_63_399_17
AGO/17	PMM_25_473_17	PMM_25_473_17
SET/17	PMM_25_532_17	PMM_25_531_17
OUT/17	PMM_25_564_17	PMM_25_566_17
NOV/17	PMM_25_24_18_Embaixada_2017	PMM_25_24_18_Embaixada_2017
DEZ/17	PMM_25_24_18_Embaixada_2017	PMM_25_24_18_Embaixada_2017

3. Prover ações de cooperação técnica aos médicos participantes do Programa Mais Médicos

A cooperação técnica do Projeto de Cooperação Mais Médicos pode ser categorizada como ações de gestão dos médicos, que envolve o apoio à mobilização, preparação e alocação de médicos nos municípios indicados pelo Ministério da Saúde, de monitoramento e avaliação e a gestão do conhecimento. Para o desenvolvimento dessas ações é necessário contar com uma estrutura técnica e administrativa que promova o desenvolvimento organizacional e aumente a capacidade técnica para alcançar o melhor nível de desempenho do Projeto e a efetividade das ações, visando o alcance dos objetivos do Programa Mais Médicos.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 RE2: Formação e qualificação de profissionais médicos cubanos por meio de ações de formação em serviços de atenção básica no Sistema Único de
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Número de médicos do projeto matriculados nos cursos de Especialização em atenção Básica das Universidades brasileiras.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 100% de médicos participando do curso de formação em serviço oferecido pelas universidades brasileiras.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

a) **Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:**

A proposta formativa do componente de provisão de médicos para a Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS) do Programa Mais Médicos está estruturada em ciclos formativos, organizada por eixos educacionais e apoiada por ferramentas de aprendizagem. Atualmente estão previstos 2 Ciclos Formativos, podendo outros ciclos serem estruturados conforme a necessidade educacional identificada pelas Coordenações dos Programas de Provisão. O primeiro Ciclo Formativo tem por objetivo a aproximação do médico participante com o SUS, com a Atenção Básica no SUS e com a realidade do território. Esse ciclo é composto pelos eixos de Especialização (curso de pós-graduação strictu sensu com duração aproximada de 1 ano a 1 ano e meio ofertado por Universidade credenciadas) e o processo de Supervisão Acadêmica (Médico supervisor que acompanha as atividades em serviços do médico participante do PMM) e contempla todos os Programas de Provisão de Médicos do Ministério da Saúde, independentemente da concessão de pontuação adicional de 10% nos processos seletivos de acesso direto da Residência Médica. Aos médicos intercambistas somente é permitido o ingresso no 1º Ciclo Formativo após aprovação no Módulo de Acolhimento e Avaliação.

Ao concluir o curso de Especialização no âmbito da Atenção Básica, os médicos participantes do Programa de Provisão de Médicos do Ministério da Saúde ingressam em mais uma etapa do processo de qualificação profissional, caracterizando o 2º Ciclo Formativo do PMMB. Este é composto pelos eixos “Aperfeiçoamento e Extensão” e “Supervisão Acadêmica”.

No primeiro semestre de 2017, do total de médicos que ingressaram no Programa, estavam cursando a especialização 1.084 médicos cooperados e dos médicos que estavam no PMM, 9.642 já haviam concluído a especialização. Até novembro de 2017, dados mais recentes disponibilizados pela UNA-SUS, estavam cursando a Especialização em Saúde da Família do PMM 4.584 médicos, 2.464 eram concluintes, 277 foram reprovados ou abandonaram o curso e 1.961 médicos estavam sem matrícula. Esses dados podem ser acessados e visualizados pelo público em geral pelo Sistema Integrado de Informações Mais Médicos (SIMM). O SIMM pode ser acessado via computador ou aplicativo mobile e traz informações atualizadas sobre o componente de formação dos médicos cooperados do Projeto Mais Médicos para o Brasil. Apresenta telas e dashboards nos quais é possível obter informações sobre número de médicos cursando a especialização, temas dos trabalhos de conclusão de curso, entre outras informações.

A OPAS/OMS iniciou, em parceria com a UNA-SUS, um estudo sobre os Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) da especialização dos médicos cooperados e neste primeiro semestre já tem como resultado preliminar uma categorização e taxonomia com relação aos temas, objetos dos TCC e com relação ao objeto de trabalho e a um projeto ou intervenção local for implementada pelo médico cooperado.

Considera-se que o resultado atingiu conclusão de 80%, pois estão previstos para 2017 novos estudos que avaliam a oferta formativa do Programa Mais Médicos, se estão adequadas às necessidades do sistema de saúde e às necessidades locais, visando a formação adequada para trabalhar na Atenção Básica no SUS. Também está programada a produção de evidência sobre o eixo de formação do PMM, o potencial de mudança de paradigma na formação em saúde, bem como, a análise quantitativa da resposta de formação das universidades brasileiras para as necessidades do SUS.

b) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes**

Com relação a dificuldades, pode-se citar o número de médicos que não estão matriculados no curso de especialização, tendo em vista que essa é uma condição para que esses médicos permaneçam no Programa. Segundo o Ministério da Saúde, no que depende de ação e articulação do MS, esses problemas deverão ser solucionados. Para os médicos que foram reprovados por insuficiência de aprendizado, deverão ser excluídos do PMM.

c) **Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

Com relação à sistematização e à disseminação dos conhecimentos, destaca-se que a OPAS/OMS tem desenvolvido instrumentos e ferramentas que facilitam a gestão do conhecimento, como a Série de Estudos Caso sobre o Programa Mais Médicos, cujo conteúdo das publicações privilegia as inovações e as boas práticas na Atenção Básica, desenvolvidas com base nos contextos locais.

Destaca-se, também, como ferramenta de gestão do conhecimento, a Plataforma de Conhecimentos Mais Médicos, que se constitui como o principal acervo de conteúdos técnicos e científicos sobre o Programa Mais Médicos. A Plataforma MM foi desenvolvida em parceria entre OPAS/OMS, a Rede de Pesquisas em APS e com apoio da BIREME, faz interface com as principais bases de dados científicas e disponibiliza o conteúdo específico sobre o Mais Médicos em um portal web. A série sobre Saúde Universal e o Programa Mais Médicos, bem como os working papers, que estiveram em desenvolvimento no ano de 2017.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 RE3: Monitoramento e controle da alocação e movimentação dos médicos da operação, realizados através do Sistema COLPADI.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Alimentação oportuna da base de dados dos médicos participantes do Projeto COLPADI; * Proporção de médicos do Projeto movimentados registrados no COLPADI; * Proporção de médicos do Projeto movimentados por recesso anual registrado.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 100% dos médicos registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI; * 100% dos processos de movimentação dos médicos registrados no Sistema de Monitoramento e Controle COPALDI; * 100% dos médicos movimentados por Recesso, registrados no Sistema de Monitoramento e controle COLPADI.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

Com relação às ações de monitoramento e avaliação do Projeto de Cooperação Mais Médicos destaca-se a elaboração dos relatórios técnicos do Marco de Monitoramento e Avaliação do Projeto Mais Médicos da OPAS/OMS, no ano de 2017 foram elaborados os relatórios finais das três macroáreas relativas ao desempenho do Projeto de Cooperação, às condições e aos processo de trabalho dos médicos cooperados e o impacto do Programa Mais Médicos para o fortalecimento do SUS.

Ainda dentro da prerrogativa de monitorar e avaliar o PMM, a OPAS/OMS está desenvolvendo um sistema de informação que irá comunicar-se com as principais bases de dados e informações sobre o Programa Mais Médicos, gerando um Painel de Monitoramento do Projeto Mais Médicos, ofertando informações sistematizadas de forma regular e atualizada, adequada ao tempo da tomada de decisão. A seleção e priorização dos dados e indicadores a serem monitorados foi feita com base nos objetivos do PMM e do Projeto de Cooperação, fazendo recortes necessários de acordo com as necessidades de gestão do Projeto, bem como a governabilidade e o potencial de intervir com mudanças. Dentro desse projeto está um Aplicativo Mobile para telefones celulares ou tablets para os médicos da cooperação, para que incluam seus perfis e dados necessários para o monitoramento do Projeto, além de prever instrumentos de monitoramento e módulos de comunicação e informação a esses médicos. Esse aplicativo também estará disponível a qualquer usuário interessado, provendo acessos diferenciados a médicos, gestores e público em geral.

Destaca-se no ano de 2017 o lançamento do Sistema Integrado de Informações Mais Médicos (SIMM), um sistema que integra as principais bases de dados do Projeto Mais Médicos do Brasil e apresenta dados e informações atualizadas sobre o projeto de cooperação Mais Médicos.

Processos de movimentação dos médicos cooperados:

Módulos de Acolhimento: Processo que avalia os médicos intercambistas – médicos brasileiros formados no exterior sem registro no CFM e estrangeiros – aprovados em edital do Ministério da Saúde do Brasil e os torna aptos a participarem do Programa Mais Médicos. Para este grupo não há etapa internacional e as aulas presenciais com conteúdos referentes à legislação do sistema de saúde brasileiro, funcionamento e atribuições do SUS e língua portuguesa, bem como, a análise e a avaliação final da documentação e providências de documentos necessários junto aos órgãos nacionais, são realizados na etapa Nacional. Esse processo requer ações de apoio e logística incluindo transporte, alimentação e hospedagem, além da articulação com os órgãos nacional brasileiro. No ano de 2017 foram realizados 2 módulos de acolhimento para médicos intercambistas, sendo o total de ingresso por esta modalidade de 1.779 médicos, os quais foram deslocados até seus municípios de lotação.

Recesso: É o processo que consiste em desfrutar um mês de recesso, após 11 meses de atividades de ensino-serviço, conforme

previsto nos acordos entre as partes no Projeto de Cooperação Mais Médicos e que implica no deslocamento de ida do profissional cooperado do seu município de lotação no Brasil até Havana, em Cuba e no regresso deste profissional ao Brasil. Esse processo requer articulação previa e contínua entre o Ministério da Saúde do Brasil, Ministério da Saúde de Cuba, os gestores municipais e a OPAS/OMS. A logística necessária contempla a definição e o deslocamento dos médicos para Polos de concentração e saída/retorno dos médicos, plano de voo, voo a Havana, em Cuba e retorno ao Brasil. No segundo semestre de 2017 saíram de recesso 3.471 médicos da cooperação e o total de movimentações de saída foi 5.134.

Renovação: A Lei número 13.333 de 12 de setembro de 2016, que prorroga o prazo de dispensa de que trata o art. 16 da Lei número 12.871, de 22 de outubro de 2013, permitiu a renovação da participação de médicos estrangeiros no Programa Mais Médicos. Considerando a previsão da Lei e os acordos tripartite, os médicos cooperados que cumpriram suas atividades de ensino-serviço, em três anos, conforme previsto inicialmente pelo Programa e em situação de matrimônio com brasileiros, diante de manifestação de interesse, renovaram seus contratos em Cuba e mantiveram-se no Programa. No segundo semestre de 2017, retornam à Cuba para renovação do seu contrato, e estão em atividade de ensino-serviço, 422 médicos cooperados.

Fim de missão: Processo que consiste na identificação dos profissionais que cumpriram o prazo do exercício das suas atividades de ensino-serviço no prazo pré-estabelecido e deverão retornar a Cuba. Este processo requer articulação previa entre o Ministério da Saúde do Brasil, Ministério da Saúde de Cuba, os gestores municipais e a OPAS/OMS. A logística necessária contempla a definição e o deslocamento dos médicos para Polos de concentração e saída/retorno dos médicos e plano de voo e voo a Havana, em Cuba. Neste segundo semestre de 2017 finalizaram a missão no Programa Mais Médicos 1.241 médicos.

Análise dos processos e ações judiciais do Programa Mais Médicos

A OPAS/OMS vem monitorando os processos judiciais dos médicos do Programa Mais Médicos, o que vem contribuindo para subsidiar o acompanhamento dos dados e informações ao Ministério da Saúde do Brasil e ao Governo de Cuba, para os acordos tripartites. No ano de 2017, foram identificados 187 processos judiciais, envolvendo 233 médicos. De acordo com as decisões judiciais foram indeferidas 124, deferidas 26 e revogadas 8.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Como medida para impedir o aumento de ações judiciais, destaca-se a resolução da Comissão Intergestores Tripartite publicada no Diário Oficial da União (Resolução nº 17 de 25 de maio de 2017), que estabelece o descredenciamento do Programa Mais Médicos de municípios que incentivem as ações judiciais. A OPAS/OMS em conjunto com a SGTES/MS e com a Embaixada de Cuba tem monitorado permanente as ações judiciais, levantando informações atualizadas, subsidiando os governos brasileiro e cubano.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

O ano de 2017 foi marcado pela renovação da equipe de assessores cubanos contratados como IPC (Internacional PAHO Consultant). Após cumprirem 3 anos de atividades no Projeto Mais Médicos, 28 assessores finalizaram o contrato e novos profissionais foram incorporados ao longo do ano. Este processo ocorreu em três períodos, com a contratação de 15 novos assessores em Janeiro de 2017, 10 em Agosto de 2017 e 9 em Dezembro de 17. Encerrou-se o ano com 35 assessores, sendo 8 nacionais e 27 estaduais, localizados nos 26 estados da Federação e no Distrito Federal. Esta equipe de assessores em Atenção Básica em Saúde acompanha o Programa e facilita a interlocução com os Médicos participantes. Apoiam na integração dos médicos do Projeto, com vistas ao alcance dos melhores resultados, viabilizando a produção de conhecimento e a troca de saberes que potencializa a qualificação do cuidado.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 RE4: Produção e apropriação das experiências e boas práticas do projeto tematizadas e publicadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Estudos e Publicações elaborados e divulgados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 5 investigações e/ou estudos de caso relacionados a “Mais Médicos”; * 4 inquéritos aplicados à amostra significativa de médicos cooperados, relativos às condições de trabalho e moradia e as principais atividades desenvolvidas pelos profissionais; * 1 relatório anual das ações e experiências do projeto.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	1
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

Com relação às ações de gestão do conhecimento, relativas à sistematização das experiências e práticas de fortalecimento da Atenção Básica, destaca-se a Série de Estudos Caso sobre o Programa Mais Médicos, desenvolvida em 2014, com o primeiro volume da série publicado em 2015. Ao todo foram seis volumes publicados, sendo os dois últimos publicados no primeiro semestre de 2017 – ‘Atenção Básica à Saúde e o Programa Mais Médicos em Minas Gerais’ – que traz os resultados de um estudo de caso múltiplo de quatro municípios mineiros (Belo Horizonte; Barão de Cocais; Conceição das Alagoas; Juatuba) que buscou identificar inovações operacionais e conceituais e os novos saberes provenientes das equipes do Programa Mais Médicos e a contribuição para o fortalecimento da atenção primária no Estado de Minas Gerais. Em junho de 2017 foi finalizado o Estudo de Caso do Estado de Pernambuco – ‘O Programa Mais Médicos em Pernambuco: experiências da Atenção Primária em Saúde dos municípios de Águas Belas, Ouricuri e Vitória de Santo Antão’ – que analisou aspectos operativos dos profissionais do PMM para produzir melhores resultados em saúde para a população dos municípios pernambucanos.

Em maio de 2017 foi realizada uma oficina técnica com especialistas nacionais e internacionais – ‘Oficina sobre Programa Mais Médicos e Saúde Universal’ - para discutir novas linhas metodológicas e de abordagens dos estudos de Caso sobre o PMM. A oficina resultou na indicação dos critérios de seleção dos novos casos, sugestão de indicadores e orientações metodológicas para a elaboração de um guia para o seguimento da Série, bem como um plano de trabalho a ser coordenado pela OPAS/OMS para dar seguimento aos estudos e pesquisas sobre o PMM.

Destaca-se, ainda, a ‘Plataforma de Conhecimentos Mais Médicos’, uma ferramenta web, de livre acesso, linkada a uma das principais redes sociais (Facebook), que se constitui como um acervo de estudos, pesquisas e publicações exclusivas sobre o Programa Mais Médicos e também possibilita que pesquisadores, durante o desenvolvimento da sua pesquisa sobre o PMM, possam cadastrar as suas pesquisas, permitindo, assim, a troca de conhecimentos e informações entre os pesquisadores. A Plataforma Mais Médicos possui, também, a coluna “Olhar para a Gestão”, que traz sínteses de artigos publicados que têm relevância para o gestor. No primeiro semestre de 2017 foi acordado com a Rede de Pesquisadores em APS da ABRASCO a elaboração de súmulas executivas elaboradas pelos pesquisadores da Rede, com análises temáticas e reflexões sobre o PMM, com o intuito de maior aproximação com o gestor, sobretudo o gestor municipal.

Sobre a divulgação dos resultados do PMM, cabe destacar que no ano de 2017 foram finalizados três Working Papers da Série Programa Mais Médicos e a Saúde Universal, um deles apresenta um panorama da produção científica do PMM de 2013 a 2016, intitulado ‘Programa Mais Médicos: Metanálise da Produção científica’ outro com a metassíntese dos seis primeiros estudos de Caso sobre o PMM intitulado ‘Mais Médicos na Atenção Primária no Brasil: metassíntese dos Estudos de Caso sobre o Programa Mais Médicos’, e outro sobre ‘Qualidade da APS no PMM’ com os resultados de dois estudos nacionais que avaliam a qualidade dos serviços de APS com médicos do PMM. O próximo volume a ser publicado no primeiro semestre de 2018 é sobre transferências de conhecimentos e inovações no PMM no âmbito da Cooperação Sul-Sul intitulado ‘O Programa Mais Médicos como expressão de Cooperação Sul-Sul: Transferência de Conhecimentos e Inovações’.

Foi publicado um artigo sobre os processos de monitoramento e avaliação do PMM desenvolvidos pela OPAS/OMS intitulado 'More Doctors Programme and the strengthening of Primary Health Care in Brazil: Reflections from the monitoring and evaluation of the More Doctors Cooperation Project', na Revista Internacional Quality in Primary Care, gerando, inclusive, convite para participação da OPAS/OMS em evento internacional sobre Sistemas em Saúde em Dubai, para apresentar o Programa Mais Médicos. Outros dois artigos sobre o Programa Mais Médicos - Avaliação da qualidade da Atenção Primária no Programa Mais Médicos, que traz os resultados de uma pesquisa sobre avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Básica com médicos cubanos do PMM e outro intitulado 'Cobertura Universal e o Programa Mais Médicos no Brasil', com uma reflexão teórica sobre a contribuição do PMM para o fortalecimento da Atenção Básica e do SUS para avançar na cobertura universal, ambos aceitos para publicação na Revista Panamericana de Salud Publica.

Destaca-se o Sistema Integrado de Informações Mais Médicos (SIMM), com informações sobre os médicos cooperados e um menu específico para os médicos, além de dados sobre o Projeto de Cooperação, resultado de estudos e pesquisas sobre o PMM e informações técnicas e financeiras para a gestão do Projeto.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes
N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Desenvolvimento do Sistema Integrado de Informação Mais Médicos (SIMM) que visa integrar os principais bancos de informação do Projeto Mais Médicos (Colpadi, e-SUS, SGP, entre outros) e proporcionar informações de forma integral, oportuna e atualizada para gestão do Projeto de Cooperação MM. Apresenta-se como produto o Painel de Monitoramento, Resultados e Evidências sobre o Programa Mais Médicos e um Aplicativo mobile, mecanismo permanente de comunicação com os médicos cooperados.

Aprimoramento do processo de validação da situação de ocorrência/motivo dos médicos cooperados no PMM a partir da revisão do fluxo de validação com as contrapartes envolvidas. Este processo tem periodicidade mensal e objetiva dar anuência para a transferência financeira à Embaixada de Cuba, e conciliação das partes em reunião tripartite mensal. Consiste na disponibilização dos dados dos médicos cooperados pela OPAS/OMS ao Ministério da Saúde do Brasil – MS e à Embaixada de Cuba, considerando as ocorrências e procedimentos para cada situação até a data da extração das informações. A partir dos relatórios de bancos de dados dos médicos cooperados e das informações resultantes do questionário aplicado mensalmente aos gestores municipais (FormSUS), o MS realiza o linkage de dados validados pelas Referências centrais e descentralizadas e apresenta as inconsistências identificadas para conciliação das informações pelas partes em reunião mensal. Destaca-se, também, a atualização e revisão das funcionalidades do Colpadi, que se caracteriza como a principal base de dados do Projeto de Cooperação Mais Médicos, o aperfeiçoamento do sistema IVS (Invoice Verification System), que se constitui como um banco de informações financeiras sobre o Projeto, permitindo maior controle nas ações administrativas e a melhoria do processo de validação dos dados pelas partes envolvidas – Embaixada de Cuba no Brasil, Ministério da Saúde do Brasil e OPAS/OMS.

5.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	1	1	0	100%
2	1	1	0	100%
3	1	1	0	100%
4	1	1	0	100%
Total:	4	4	0	100%

6. RESUMO ANUAL

6.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho semestral)

1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTS

Avaliação geral das ações programadas no ano				
Situação do projeto		1º semestre 2017	2º semestre 2017	Anual 2017
Nº total de RE com ações programadas no período		4	4	4/4
Nº total de ações programadas		7	4	11
Nº total de ações finalizadas		7	4	11
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	4	4	0	100%
2/2	2	2	0	100%
3/3	2	2	0	100%
4/4	3	3	0	100%
Total:	11	11	0	100%

6.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

O Projeto de Cooperação Mais Médicos, eixo do Programa Mais Médicos que prevê a inserção de médicos nos serviços de Atenção Básica, contribui para o fortalecimento e a sustentabilidade do SUS, considerando que o Projeto de Cooperação Mais Médicos, eixo do Programa Mais Médicos que prevê a inserção de médicos nos serviços de Atenção Básica, contribui para o fortalecimento e a sustentabilidade do SUS, considerando que investir na Atenção Primária Saúde deve ser o caminho a ser adotado pelos sistemas de saúde para ampliar o acesso e efetivar o direito à saúde da população.

O PMM é um importante investimento tanto para o desenvolvimento do SUS, como sistema público e universal, quanto para atender as prioridades regionais e ao plano estratégico da OPAS/OMS, contribuindo para ampliar o acesso e a cobertura dos serviços e do sistema de saúde, rumo à cobertura universal em saúde.

Contribui, também, para avançar no processo de Cooperação Sul-Sul (Cuba – Brasil), considerando a cooperação Sul-Sul como um mecanismo de desenvolvimento conjunto entre países emergentes em resposta a desafios comuns, que visa promover e implementar a cooperação técnica por meio do compartilhamento de práticas e da transferência de conhecimento, bem como, da intensificação e da expansão de vínculos solidários entre os países cooperantes.

6.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Sustentada na cooperação internacional, a atuação da OPAS/OMS contribui de forma significativa para a o desenvolvimento do Programa Mais Médicos, atuando como mediador e parte integrante dos acordos de cooperação entre Brasil e Cuba, viabilizado por meio do Projeto de Cooperação Mais Médicos. Instrumentalizado pelo TC 80, o Projeto de Cooperação Mais Médicos requereu a elaboração e a adequação de estruturas organizacionais e de procedimentos técnico-administrativos dada a sua magnitude e complexidade e o ambicioso objetivo de ampliar o acesso da população brasileira aos serviços do SUS. Dessa forma, foram necessários diversos arranjos e reestruturação organizacional e de processos para dar concretude e viabilizar o desenvolvimento do Programa Mais Médicos.

Destaca-se que a reestruturação da Unidade Técnica do Programa Mais Médicos na OPAS/OMS Brasil foi fundamental para a gestão do Projeto, focando nas atividades técnicas e agregando valor aos processos de cooperação para o pleno desenvolvimento do Projeto, monitoramento e avaliação dos resultados, com foco nos objetivos do Programa.

Outro destaque é o desenvolvimento de ferramentas de gestão, como o sistema de informações integrado do Programa Mais Médicos (SIMM), que tem como um dos produtos o Painel de Monitoramento, com dados e informações necessárias para a gestão do Projeto de Cooperação, bem como o aplicativo mobile que facilita a comunicação com os médicos cooperados. Dessa forma, facilita o processo de gestão e será possível desenvolver diversos tipos de análise para avaliar tanto os resultados do PMM, quanto o panorama da Atenção Básica no SUS.

Destaca-se que em novembro de 2017 foi julgada a Ação Direta de Inconstitucionalidade do PMM (ADI 5035), tendo a maioria dos votos dos Ministros do Supremo Tribunal Federal favorável à constitucionalidade do Programa Mais Médicos. Isso reforça a importância do PMM como política pública de fortalecimento da Atenção Básica e do Sistema Único de Saúde, ampliando o acesso e a qualidade dos serviços do primeiro nível de atenção.

Como recomendação, pode-se apontar a continuidade do investimento na produção de evidências de que o Programa Mais Médicos contribui para a sustentabilidade do SUS como sistema público universal, bem como, o Projeto de Cooperação deve superar os desafios internos da OPAS/OMS, como o desenvolvimento organizacional, visando melhora na eficiência e, podemos citar como desafios externos o desafio político, de melhora do financiamento e da governança, a integração entre os eixos do Programa, entre outros.

6.4 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados:	R\$ 7.159.566.007,00
Recursos desembolsados:	R\$ 6.782.971.570,53
Pendente de pagamento:	R\$ 13.801.359,86
Saldo:	R\$ 362.793.076,61

RELATÓRIO TÉCNICO
DETALHAMENTO FINANCEIRO SEMESTRAL POR AÇÃO/ELEMENTO DE DESPESAS
TC80 - 10º TA - 1º SEMESTRE-2017

AÇÃO do PTS - Plano de Trabalho Semestral	LOCALIZAÇÃO NO MARCO LÓGICO	ELEMENTO DE DESPESA	PLANEJADO	TOTAL DE OBRIGAÇÕES	OBRIGAÇÕES PAGAS	OBRIGAÇÕES PENDENTES DE PAGAMENTO	SALDO
1 - Act - PROVER COOPERAÇÃO TÉCNICA AO MS/BRA PARA SISTEMATIZAÇÃO, DISSIMINAÇÃO DE CONHECIMENTO E O COMPARTILHAMENTO DE EXPERIÊNCIAS E PRÁTICAS EM ACESSO À ATENÇÃO BÁSICA.	RE2	DIÁRIA	R\$ 170,000.00	R\$ 99,380.78	R\$ 44,366.59	R\$ 55,014.19	R\$ 70,619.22
		PASSAGEM	R\$ 150,000.00	R\$ 97,452.95	R\$ 31,936.40	R\$ 65,516.55	R\$ 52,547.05
		PF	R\$ 450,000.00	R\$ 65,758.44	R\$ -	R\$ 65,758.44	R\$ 384,241.56
		PJ	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
2 - Act - REALIZAR AÇÕES DE ACOLHIMENTO/RECESSO AOS MÉDICOS PARTICIPANTES DO PROJETO	RE1	DIÁRIA	R\$ 1,500,000.00	R\$ 643,045.33	R\$ 643,045.33	R\$ -	R\$ 856,954.67
		PASSAGEM	R\$ 10,000,000.00	R\$ 9,613,298.41	R\$ 1,412,912.87	R\$ 8,200,385.54	R\$ 386,701.59
		PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PJ	R\$ 11,000,000.00	R\$ 7,128,015.51	R\$ 979,393.48	R\$ 6,148,622.03	R\$ 3,871,984.49
3 - Act - PROVER ACESSORIA TÉCNICA INTERNACIONAL COM UMA EQUIPE DE ASSESSORES EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE PARA ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA NOS NÍVEIS NACIONAL E ESTADUAL - IPC	RE3	DIÁRIA	R\$ 24,000.00	R\$ 22,911.56	R\$ -	R\$ 22,911.56	R\$ 1,088.44
		PASSAGEM	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PF	R\$ 1,476,000.00	R\$ 999,106.65	R\$ 54,489.58	R\$ 944,617.07	R\$ 476,893.35
		PJ	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
4 - Act - PROVER PROFISSIONAIS MÉDICOS EM APS NAS LOCALIDADES PRIORITÁRIAS (PLANO DE AÇÃO)	RE1	DIÁRIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PASSAGEM	R\$ 120,000.00	R\$ 114,000.00	R\$ 5,522.66	R\$ 108,477.34	R\$ 6,000.00
		PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PJ	R\$ 674,025,000.00	R\$ 304,270,941.89	R\$ 301,950,990.85	R\$ 2,319,951.04	R\$ 369,754,058.11
5 - Act - ACOMPANHAR, MONITORAR E COMUNICAR OS RESULTADOS DO PROJETO DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO BÁSICA	RE4	DIÁRIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PASSAGEM	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PJ	R\$ 250,000.00	R\$ 204,513.51	R\$ 7,373.57	R\$ 197,139.94	R\$ 45,486.49
6 - Act - DESENVOLVER CAPACIDADE DE GESTÃO TÉCNICO-ADMINISTRATIVA AO PROJETO DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO BÁSICA (CUSTO DIRETO)	RE4	DIÁRIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PASSAGEM	R\$ 10,000.00	R\$ 5,356.67	R\$ -	R\$ 5,356.67	R\$ 4,643.33
		PF	R\$ 360,000.00	R\$ 355,924.98	R\$ 45,628.14	R\$ 310,296.84	R\$ 4,075.02
		PJ	R\$ 115,000.00	R\$ 112,000.00	R\$ -	R\$ 112,000.00	R\$ 3,000.00
7 - Act - PROVER AÇÕES DE COOPERAÇÃO TÉCNICA AOS MÉDICOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS	RE1	DIÁRIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PASSAGEM	R\$ 350,000.00	R\$ 320,200.00	R\$ 320,195.95	R\$ 4.05	R\$ 29,800.00
		PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PJ	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Total		DIÁRIA	R\$ 1,694,000.00	R\$ 765,337.67	R\$ 687,411.92	R\$ 77,925.75	R\$ 928,662.33
		PASSAGEM	R\$ 10,630,000.00	R\$ 10,150,308.03	R\$ 1,770,567.88	R\$ 8,379,740.15	R\$ 479,691.97
		PF	R\$ 2,286,000.00	R\$ 1,420,790.07	R\$ 100,117.72	R\$ 1,320,672.35	R\$ 865,209.93
		PJ	R\$ 685,390,000.00	R\$ 311,715,470.91	R\$ 302,937,757.90	R\$ 8,777,713.01	R\$ 373,674,529.09
		SUBTOTAL	R\$ 700,000,000.00	R\$ 324,051,906.68	R\$ 305,495,855.42	R\$ 18,556,051.26	R\$ 375,948,093.32

RELATÓRIO TÉCNICO
DETALHAMENTO FINANCEIRO SEMESTRAL POR AÇÃO/ELEMENTO DE DESPESAS
TC80 - 10º TA - 2º SEMESTRE-2017

AÇÃO do PTS - Plano de Trabalho Semestral	LOCALIZAÇÃO NO MARCO LÓGICO	ELEMENTO DE DESPESA	PLANEJADO	TOTAL DE OBRIGAÇÕES	OBRIGAÇÕES PAGAS	OBRIGAÇÕES PENDENTES DE PAGAMENTO	SALDO
PROVER COOPERAÇÃO TÉCNICA AO MS/BRA PARA SISTEMATIZAÇÃO, DISSIMINAÇÃO DE CONHECIMENTO E O COMPARTILHAMENTO DE EXPERIÊNCIAS E PRÁTICAS EM ACESSO À ATENÇÃO BÁSICA.	RE2	DIARIA	R\$ 390,000.00	R\$ 290,464.96	R\$ 290,464.96	R\$ -	R\$ 99,535.04
		PASSAGEM	R\$ 350,000.00	R\$ 296,550.04	R\$ 296,550.04	R\$ -	R\$ 53,449.96
		PF	R\$ 780,000.00	R\$ 510,250.00	R\$ 211,100.00	R\$ 299,150.00	R\$ 269,750.00
		PJ	R\$ 150,000.00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 150,000.00
REALIZAR AÇÕES DE ACOLHIMENTO/RECESSO AOS MÉDICOS PARTICIPANTES DO PROJETO	RE1	DIARIA	R\$ 1,235,000.00	R\$ 979,102.18	R\$ 979,102.18	R\$ -	R\$ 255,897.82
		PASSAGEM	R\$ 13,300,000.00	R\$ 13,278,000.21	R\$ 9,855,628.46	R\$ 3,422,371.75	R\$ 21,999.79
		PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PJ	R\$ 37,650,000.00	R\$ 24,204,380.23	R\$ 17,887,982.54	R\$ 6,316,397.69	R\$ 13,445,619.77
PROVER ASSESSORIA TÉCNICA INTERNACIONAL COM UMA EQUIPE DE ASSESSORES EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE PARA ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA NOS NÍVEIS NACIONAL E ESTADUAL - IPC	RE3	DIARIA	R\$ 735,000.00	R\$ 658,045.45	R\$ 504,413.38	R\$ 153,632.07	R\$ 76,954.55
		PASSAGEM	R\$ 500,000.00	R\$ 216,703.64	R\$ 179,845.80	R\$ 36,857.84	R\$ 283,296.36
		PF	R\$ 5,300,000.00	R\$ 5,280,671.38	R\$ 3,049,677.28	R\$ 2,230,994.10	R\$ 19,328.62
		PJ	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
PROVER PROFISSIONAIS MÉDICOS EM APS NAS LOCALIDADES PRIORITÁRIAS (PLANO DE AÇÃO)	RE1	DIARIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PASSAGEM	R\$ 33,600.00	R\$ 32,815.23	R\$ 30,396.81	R\$ 2,418.42	R\$ 784.77
		PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PJ	R\$ 864,123,792.86	R\$ 651,739,338.84	R\$ 651,596,664.27	R\$ 142,674.57	R\$ 212,384,454.02
ACOMPANHAR, MONITORAR E COMUNICAR OS RESULTADOS DO PROJETO DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO BÁSICA	RE4	DIARIA	R\$ 162,500.00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 162,500.00
		PASSAGEM	R\$ 390,000.00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 390,000.00
		PF	R\$ 360,000.00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 360,000.00
		PJ	R\$ 900,000.00	R\$ 532,625.36	R\$ 509,887.36	R\$ 22,738.00	R\$ 367,374.64
DESENVOLVER CAPACIDADE DE GESTÃO TÉCNICO-ADMINISTRATIVA AO PROJETO DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO BÁSICA (CUSTO DIRETO)	RE4	DIARIA	R\$ 48,750.00	R\$ 27,986.96	R\$ 27,986.96	R\$ -	R\$ 20,763.04
		PASSAGEM	R\$ 91,000.00	R\$ 12,197.83	R\$ 12,197.83	R\$ -	R\$ 78,802.17
		PF	R\$ 2,480,000.00	R\$ 1,247,984.27	R\$ 1,247,984.27	R\$ -	R\$ 1,232,015.73
		PJ	R\$ 300,000.00	R\$ 114,845.91	R\$ 114,845.91	R\$ -	R\$ 185,154.09
PROVER AÇÕES DE COOPERAÇÃO TÉCNICA AOS MÉDICOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS	RE1	DIARIA	R\$ 357,500.00	R\$ 45,198.00	R\$ 45,198.00	R\$ -	R\$ 312,302.00
		PASSAGEM	R\$ 3,520,000.00	R\$ 1,232,453.37	R\$ 1,232,453.37	R\$ -	R\$ 2,287,546.63
		PF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
		PJ	R\$ 40,000,000.00	R\$ 12,584,055.79	R\$ 12,584,055.79	R\$ -	R\$ 27,415,944.21
Total			R\$ 973,157,142.86	R\$ 713,283,669.65	R\$ 700,656,435.21	R\$ 12,627,234.44	R\$ 259,873,473.21
Total	ELEMENTO DE DESPESA	PLANEJADO	TOTAL DE OBRIGAÇÕES	OBRIGAÇÕES PAGAS	OBRIGAÇÕES PENDENTES DE PAGAMENTO	SALDO	
	DIÁRIA	R\$ 2,928,750.00	R\$ 2,000,797.55	R\$ 1,847,165.48	R\$ 153,632.07	R\$ 927,952.45	
	PASSAGEM	R\$ 18,184,600.00	R\$ 15,068,720.32	R\$ 11,607,072.31	R\$ 3,461,648.01	R\$ 3,115,879.68	
	PF	R\$ 8,920,000.00	R\$ 7,038,905.65	R\$ 4,508,761.55	R\$ 2,530,144.10	R\$ 1,881,094.35	
	PJ	R\$ 943,123,792.86	R\$ 689,175,246.13	R\$ 682,693,435.87	R\$ 6,481,810.26	R\$ 253,948,546.73	
SUBTOTAL		R\$ 973,157,142.86	R\$ 713,283,669.65	R\$ 700,656,435.21	R\$ 12,627,234.44	R\$ 259,873,473.21	