

Programa Mais Médicos Módulo de Passagens Manual de Operação

Versão 1.1 - abril de 2015

MINISTÉRIO DA SAÚDE

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

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica.

Heider Aurélio Pinto - **Secretário** Felipe Proenço de Oliveira – **Diretor** Jérzey Timóteo Ribeiro dos Santos - **Diretor-Substituto**

Elaboração:

Ana Cláudia Medeiros de Souza Priscila Barasuol Daltrozo Raphael Santos Barbosa Roberta Iara Borges Wellington Mendes Carvalho

Equipe de desenvolvimento do software:

Antonio Lemos Passos Junior **Bruno Neves Menezes** Emmanuel de Carvalho Garcia Fernando Gonçalves de Oliveira Leonardo Leite Macêdo Cenira Torres Vecchi Leonardo Santos Brito Manuel Nigelky Estrada Melara Marcio Miranda Borges Saraiva Marden da Silva Paiva Pablo Marra dos Anjos Paulo Eduardo Vasconcelos de Oliveira Roger Henrique Siqueira Silva Racson Dias Araujo Selma Oliveira Leite

Endereço

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, 7º andar. Brasília/DF - 70058-900.

Sumário

Introdu	ıção	. 4
1.	Acessar o Sistema	. 5
2.	Cadastro de Dependentes	. 6
3.	Solicitar Passagem do Profissional de Deslocamento para o Município	. 9
4.	Solicitar Passagem do Profissional de Deslocamento para Recesso	12
5.	Legislação Relacionada	15
6.	Canal 136	15

Introdução

O Programa Mais Médicos, criado em 22 de outubro de 2013 sob a Lei nº 12.871, faz parte de um amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, que prevê investimento em infraestrutura dos hospitais e unidades de saúde, além de levar mais médicos para regiões onde não existem profissionais.

Com a convocação de médicos para atuar na atenção básica de periferias de grandes cidades e municípios do interior do país, o Governo Federal garantirá mais médicos para o Brasil e mais saúde para a população.

As vagas são oferecidas prioritariamente a médicos brasileiros, interessados em atuar nas regiões onde faltam profissionais. No caso do não preenchimento de todas as vagas, o Brasil aceitará candidaturas de estrangeiros, com a intenção de resolver esse problema, que é emergencial para o país.

O SGP (Sistema de Gerenciamento de Programas) é o Sistema do Ministério da Saúde que consolida em um único sistema Programas de Provisão de Médicos para o Brasil – Mais Médicos e PROVAB (Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica) – desenvolvido pela Secretaria a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES). O objetivo é atender as necessidades em gestão dos médicos e municípios participantes dos programas e fornecer informações para análise e tomada de decisões.

Este manual tem por finalidade orientar os médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil quanto aos procedimentos operacionais para solicitação de passagem de DESLOCAMENTO PARA O MUNICÍPIO DE ALOCAÇÃO. Cabe ao profissional médico o cadastramento inicial dos seus dependentes legais e solicitação da passagem, bem como, anexar documentos comprobatórios (listados na Portaria Interministerial Nº 266, de 24 de julho de 2013) e justificativa da necessidade do deslocamento dos dependentes.

1. Acessar o Sistema

1º Passo: Acesse o programa "Mais Médicos" pelo endereço: http://maismedicos.saude.gov.br;

2º Passo: Insira as informações Usuário, Senha e acione a opção Acessar conforme figura 01:

- 1. Usuário: deve ser informado o CPF ou Passaporte do usuário;
- 2. Senha: deve ser informada a senha do usuário.

BRASIL	Acesso à informação	Participe	Serviços	Legislação	Canais
SGP	Ministério da Saúde Sistema de Gerenciamento de Programas			🔒 Inicio 🗖	Fale Conosco
Rusea por Midico					V2.7.1
Busca por Medico					
0.1			Entrar no	sistema	
Siste	ma de Gerenclamento de Programas		Usuário:		1
SGP é un	n sistema do Ministério da Saúde nos quais gestores municipais e		CPF/Passa	porte	
profission	ais médicos realizam adesões e inscrições nos Programas de Provisão de	Э	Senha:		_2
medicos.					
			Sua sessão e	wpirou.	_
			Esqueci mi Solicitar Mi	inha senha udanca de Gestor	
Em casio de dúv	ridas ligue 136, opção 8 e em seguida opção 0.				_
Secretaria de Gestão do Tr	nshaha e Friterar Janas Salida	_	and the second		
Departamenio da Provisão	de Profesionais de Saúde		S DAT	ASUS EL	
	Figura 01				

3º Passo: Selecione o Perfil "PROFISSIONAL" ou "PROFISSIONAL EXTERIOR", de acordo com o cadastro do profissional no sistema e acione o botão Carregar Perfil Carregar Perfil;

IRASIL	Acesso à informação	Participe Serviços Legislação Canais
SGP	Ministério da Saúde Sistema de Gerenciamento de Programas	👚 Início 📮 Fale Conosco 🕐 Sair
		Nome - CPF:
		<u>(</u>)
O sistema encont	trou mais de um pertil vinculado ao CPF. Favor selecionar o pertil desejado:	
	PROFISSIONAL	Carregar Perfil
Secretaria de Gestão do Departamento da Provis) Trabalho e Educação na Saúde Lão de Profissionais de Saúde	
	Figura 02	

4º Passo: Selecione a opção do Programa

BRASIL	Acesso à informação	Part	ticipe	Serviços	Legislação	Canais
SGP	Ministério da Saúde Sistema de Gerenciamento de Programas			🔒 In	iício 🏴 Fale Cor	osco 🕲 Sair
		Nom	- CPF:			
						(i) 💽
Brm vindo: Nor Acesso aos Prog MAIS MAIS MENIS	amas	Programas Inscritos MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL (MAIS MEDICOS	BRASIL			
Secretaria de Genião do Departamento da Provisão	Traduativo el Echoraj En na Savida o de Produscovan do Savida			5 DAT/	isus III	<u>ks</u>

Figura 03

2. Cadastro de Dependentes

	BRASIL	Acesso à inform	nação				Participe	Serviços	Legislação	Canais	
SGP	Ministér Sistema de Ger	io da Saúde							•	Inicio 💭 Fal	A* A* A* O e Conosco (*) Sair
Trocar Programa	Alterar Senha	Resumo da Adesilio	Dados Bancários	Escolha de vagas -	Beneficios +	Designment	•			PROFISSIC	NAL V2 / 1-HMG
					Passagem Ajuda de Cus Recesad	4 0	Solicitar Cadastro de De	pendentes	< ──	7.1	

Figura 04

Tion de Dependente	Nome *	Passanorte	Sevo	Data da Nasrimanto	Acão
	Inicializ	ando			
	Nenhum	registro encontrado com estes parametri	08-		
	- 18			Nexhur	n registro para visuali
		[max	-		1000
		Peco	960 J		Nov
tanual Operacional - Requisiçãos	de Passagem Aérea				and the second second

1º Passo: O usuário deverá preencher os campos conforme detalhado abaixo:

- 1. Tipo de Dependente: deve ser informado o tipo de dependente (Filho, Enteado(a), Menor(guarda), Pai, Mãe, Cônjuge e outros);
- 2. Passaporte: deve ser informado o passaporte do dependente (caso o dependente não possua CPF);
- Data de Emissão do Passaporte: deve ser informada a data de emissão do Passaporte do dependente (caso o dependente não possua CPF);
- 4. CPF: deve ser informado o CPF do dependente;
- 5. Nome: deve ser informado o nome do dependente;
- 6. Data de Nascimento: deve ser informado a Data de Nascimento do dependente;
- 7. Sexo: deve ser informado o sexo do dependente;
- 8. Nacionalidade: deve ser informada a nacionalidade do dependente;
- 9. Naturalidade: deve ser informada a naturalidade do dependente;
- 10. Estado Civil: deve ser informado o estado civil do dependente;
- 11. Pai: deve ser informado o pai do dependente;
- 12. Mãe: deve ser informada a mãe do dependente;
- 13. Documentos comprobatórios: Deve ser anexado os documentos exigidos do dependente;
- 14. Deve selecionar a opção de cinte para comprovação da condição de dependente.

ipo de Dependente:*	1	Passaporte:	2	Data de Emissão Passaporte:	3	
Selecione	•					
PF:	4	Nome: *	5	Data de Nascimento: *	6	
exo: • 7		Nacionalidade:*	8	Naturalidade: *	9	
Mascuno U Peminino		Selecione	•			
stado Civil:*	10	Pai:*	11	Mãe: *	12	
Selecione	•					
riencialization obligations						
Documentos Comprobatóri	ios *			•		
	Тіро	10		Docum	ento	
		13				
Selec	lone		Escolher arquivo	Nenhum arquivo selecionado		
Selec	cione	• Só serão :	Escolher arquivo	Nenhum arquivo selecionado de no máximo 2.0 Mb de tamanho		
Selec	cione	* Só serão a	Escolher arquivo	Nenhum arquivo selecionado de no máximo 2.0 Mb de tamanho		
Selec Anexa Tipo	clone	* Só serão i	Escolher arquivo	Nenhum arquivo selecionado de no máximo 2.0 Mb de tamanho mento		Ação
Anexa Tipo	clone	* Só serão i	Escolher arquivo	Nenhum arquivo selecionado de no máximo 2.0 MB de tamanho manto		Ação
Anezzr Tipo 4 tov clens dou) documenta(s) recess	Lione	* Só serão (Escolher arquivo	Nenhum arquivo selecionado de no máximo 2.0 MB de tamanho mento		Ação
Selec	Lénic(x) para comprov	* Só serão a	Escolher arquivo iceitos arquivos no formato POP Nome do Docum	Nenhum arguivo selecionado de no máximo 2.0 MB de tamanho manto		Ação

2º Passo: Após acionar o botão Salvar Salvar será exibida a mensagem "Dados gravados com sucesso."

O usuário poderá selecionar as opções de ação de:

- 1. Visualizar 🥯 ;
- 2. Editar 🕑; ou
- 3. Cancelar 💼.

	Nome 7	Passaporte	Sexo	Data de Nascimento	Ação
Filho	99999999	999999999	MASCULINO	02/04/2015	@ (3 ii
	Distant -		de 1		Charles and a
	🕞 🖂 Página 1		de 1 👂 🖃		Ver 1 - 1 de
	Página 1		de 1 👂 🖭		Ver1-1de
	Página 1		de 1 🔛 🖂	-	Ver1+1de

Figura 07

3º Passo: O usuário poderá realizar alterações dos dados do dependente e anexos.

	•			
F:	Nome: *	Data de N	ascimento: *	
exo: * Masculino () Feminino	Nacionalidade: *	Naturalida	dec 🐮	
stado Civil: *	Pact	Mäe: *		
Preenchimento obrigatório	- Je //			
Documentos Comprobato	ios *			
	Tipo		Documento	
- 5	Tipo lecione	Escolher arquivo) Nenhum a	Documento rquivo selecionado	
-\$	Tipo lecione — ▼ * Só serão scetă	Escolher arquivo) Nenhum a	Documento rguvo selecionado o 2.0 Mb de tamanho	
- S Arear	Tipo Iscione —	Escolher arguivo) Nenhum a	Documento rguivo selecionado o 2.0 Mo de tamanho.	Acão
-S	Tipo * Só serão aceti Tipo Centidão de casamento	Escolher arguivo) Nenhum a os arguivos no formato PDF de no máxim	Documento rquivo selecionado o 2.0 Mo de tamanho Nome do Documento 640017.pdf	Ação
-S	Tipo ecione * Só serão acet Tipo Centrálio de casamento Dectaração de união estável	Escolher arguivo) Nenhum a os arguivos no formato PDF de no máxim	Documento rquivo selecionado o 2.0 Mo de tamanho Nome do Documento 640017.pdf 640019.pdf	Ação
	Tipo ecione * Só serão acete Tipo Certidão de casamento Dectaração de união estável Centidão de nascimento	Escolher arguivo) Nenhum a	Documento rquivo selecionado o 2.0 Mb de tamanho Nome do Documento S40017.pdf S40019.pdf S40018.pdf	Αςão • 11 • 12 • 12 • 12 • 12
Arear	Tipo ecione	Escolher arguivo) Nenhum a	Documento rquivo selecionado o 2.0 Mb de tamanho o 2.0 Mb de tamanho Mome do Documento S40017.pef 540019.pef 540019.pef 540019.pef 540019.pef	Αςão Φ Π Φ Π Φ Π Φ Π Φ Π Φ Π
Arear	Tipo Iecione	Escolher arguivo) Nenhum a	Documento rquivo selecionado o 2.0 Mb de tamanho o 2.0 Mb de taman	Ação © 11 © 12 © 12
Arreat	Tipo Iecione	Escolher arguivo) Nenhum a os arguivos no formato PDF de no máxim	Documento rquivo selecionado o 2.0 Mb de tamanho o 2.0 Mb de taman	Ação © 11 © 12 © 12

3. Solicitar Passagem do Profissional de Deslocamento para o Município

1º Passo: Acesso o item de menu Passagem \rightarrow Solicitar Passagem;



Figura 10

3º Passo: Acione o botão solicitar Passagem Solicitar Passagem

Embarque (1ª opção)	Tipo de Requerimento		Nome	Tipo de Passagem	Dependente no mesmo voo?	Situação	Ação
		Página 1		de 0 +> +1	Nenhui	n registro par	a visualiz

Figura 11

4º Passo: Selecione a opção Deslocamento para Município de Atuação e acione o botão Solicitar Passagem Solicitar Passagem ;

Solicitar Passagem		
Tipo de Requerimento: *		
	←	
Voltar		Solicitar Passagem

5º Passo: O usuário deverá preencher os campos conforme detalhado abaixo:

- 1. Aeroporto de Origem: deve ser informado o aeroporto de origem;
- 2. Data de Preferência de Embarque: deve ser informado 3 (três) data de preferência de embarque;
- 3. Aeroporto de Destino: deve ser informado o aeroporto de destino referente a cidade de alocação;
- 4. Sim/Não: deve ser selecionado se deseja solicitar passagem para dependentes no mesmo vôo; Atenção: As solicitações de passagens para dependentes deverão ser efetuadas após homologação do médico no município de atuação. Em situações especificas o médico poderá solicitar passagens para dependentes (ex: lactantes, crianças menor de idade-colo entre 0 a 2 anos, idosos, dependentes físicos.), no mesmo vôo em que embarcará para o município de atuação, com devidas justificativas. As solicitações serão avaliadas pela equipe responsável da Coordenação do Projeto Mais Médicos.
 - Apresentar a justificativa da necessidade de solicitar passagem para dependente no mesmo vôo.
- 5. Deve ser informado as opções de leitura da Portaria Interministerial nº 266, de 24 de junho de 2013 e ciência das condições de ressarcimento e despesas com hospedagem e alimentação de dependentes;

6º Passo: Após o preenchimento dos campos solicitados o usuário deverá acionar o botão Solicitar Passagem Solicitar Passagem

aria and an and the					
esiocamento para mun	cípio de Atuação	•			
Passagem de Ida —					
ais de Origem:* RASIL	UF:* MA	Cidade de Origem:* LAGOA GRANDE DO MARANHAO	Aeroporto de Origem: * 1 Selecione V	Data de Preferência Embarque:* 1º Opção: 2º Opção:	2
ais de Destino: RASIL	UP: CE	Cidade de Destino:* JUAZEIRO DO NORTE	Aeroporto de Destino:* Selecione	3º Opção:	
condições, deseja	solicitar passagem	para dependentes no mesmo vo	o?"		
Selecione até dois (2) dependentes —				
lecione até dois (i Ipo de Dependente) dependentes —	Nom	19		Ação
elecione até dois (2 Tipo de Dependente Filho	r) dependentes	Norr 999999	5 8 999		Ação
Selecione até dois (2 Tipo de Dependenie Filno resentar a justificativa da regão: 5 emissão, as passage loordenação Nacional d Li e aceito os termos e o Estou ciente que a so po	I) dependentes — necessidade necessidade necessidade necessidade necessidade necessidade necessidade necessidade necessidade necessidade necessidade	Nom 999991 minhadas via e-mail. Verifique os d dicos não se responsabilizará por o assagens. Portaria Intermisterial nº em caso de não uso implicará em re ico a outo assoam o *	ne 999 Iados informados no sistema, uma vez que yuaisquer irregularidades oriundas de e-m 1266, de 24 de junho de 2013. * essancimento de valores à União. *	é de única e inteira responsabilidade o all errado, spam, entre outros.	Ação
Selecione até dois (2 Tipo de Dependente Filno esentar a justificativa da esentar a justificativa da esentar a justificativa da esentesão, as passage ordenação Nacional d le aceito os termos e o istou ciente que a solid istou ciente que a caor istou ciente que a Caor	c) dependentes	Nor 99999 minhadas via e-mail. Verifique os d dicos não se responsabilizará por q assagens. Portaria Intermisterial nº em caso de não uso implicará em re juz a outra passagem. * a Mais Médicos para o Brasil, apôs	ie 2009 Iados informados no sistema, uma vez que quaisquer irregularidades oriundas de e-m 2006, de 24 de junho de 2013. * essarcimento de valores à União. *	é de única e inteira responsabilidade o al errado, spam, entre outros.	Ação

7º Passo: Após acionar o botão Solicitar Passagem Solicitar Passagem será exibido a mensagem "Passagem solicitada com sucesso!"

O usuário poderá selecionar as opções de ação de:

- 1. Visualizar Q;
- 2. Editar 🕑; ou
- 3. Cancelar 💼.

vef. Embarque (1ª opção)	Tipo de Requerimento	Nome	Tipo de Passagen	Dependente mesmo vôc?	Situação	Ação
20/02/2015	Deslocamento para Município de Atuação	NOME - CPF;	CRM BRASIL	NÃO	Solicitada	0.01

Figura 14

O sistema exibirá as informações da Solicitação de Passagem conforme figura 15.

(Inclusion)					
Dados Pessoais					
Nome do Profissinal:		CPF:	Passaporte:	Data Nascimento:	Programa:
Etapa/Ciclo:		Categoria:	Orgão Classe:	Nº do Registro:	Especialidade:
Pais de Formação:		Nacionalidade:	Estado de Atuação:	Municipio de Atuação:	Email:
Telefone: Não disponível		RG/RNE:	Nome da Mãe:	Nome do Pai:	Sexo:
Tipo de Requisição Deslocamento para Municip	io de Atuação				
Passagem Ida					
Pais de Origem: BRASIL	UF. DF	Cidade de Origem: BRASILIA	Aeroporto de Embarque: AEROPORTO INTERNACIONAL DE PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK	Data de Preferência de Emba 1º opção: 2º opção: 20/02/2015 23/02/2015 País de Destino: BRASIL	rque: 3º opção: 26/02/2015 UF: PB
Cidade de Destino: FOZ DO IGUACU	Aeroporto AEROPORT INTERNACI CATARATA	de Destino. TO ONAL DE S			
Anàlise					
C Antonio da	○Não Aut	orizada			
O Autorizada					

4. Solicitar Passagem do Profissional de Deslocamento para Recesso



1º Passo: Acesso o item de menu Passagem → Solicitar;

Figura 17

3º Passo: Acione o botão solicitar Passagem ;

onsultar Passagens	Solicitadas						
Pref. Embarque (1ª opção)	Tipo de Requerimento		Nome	Tipo de Passagem	Dependente no mesmo voo?	Situação	Ação
		Página 1		de 0 => ==	Nenhur	n registro para	visualizar
						Solicitar F	assagem
Manual Operacional - Requision	ção de Passagem Aérea						

Figura 18

4º Passo: Selecione a opção Deslocamento para Recesso e acione o botão Solicitar Passagem 'Solicitar Passagem';

po de Requerimento: *			
- Selecione	•		
- Selecione			
Appendition para meneration			
Volter			Solicitar Passa

Figura 19

5º Passo: O usuário deverá preencher os campos conforme detalhado abaixo:

Passagem de IDA:

- 1. Aeroporto de Origem: deve ser informado o aeroporto de origem "Cidade de Alocação"; (ou, inexistindo aeroporto na cidade de origem, o mais próximo desta, dentre os listados pelo sistema)
- 2. Data de Preferência de Embarque: deve ser informado 3 (três) data de preferência de embarque;
- 3. Aeroporto de Destino: deve ser informado o aeroporto de destino referente a cidade de Origem (ou, inexistindo aeroporto na cidade de destino, o mais próximo desta, dentre os listados pelo sistema);

• Passagem de VOLTA:

- 1. Aeroporto de Origem: deve ser informado o aeroporto de origem; (ou, inexistindo aeroporto na cidade de origem, o mais próximo desta, dentre os listados pelo sistema)
- 2. Data de Preferência de Embarque: deve ser informado 3 (três) data de preferência de embarque;
- 3. Aeroporto de Destino: deve ser informado o aeroporto de destino referente a cidade de Origem "Cidade de Alocação"; (ou, inexistindo aeroporto na cidade de destino, o mais próximo desta, dentre os listados pelo sistema)
- Deve ser informado as opções de leitura da Portaria Interministerial nº 266, de 24 de junho de 2013 e ciência das condições de ressarcimento e despesas com hospedagem e alimentação de dependentes;

Atenção!

A solicitação de passagem aérea deve ser realizada com antecedência mínima de 30 dias. Favor alterar as datas de preferência de Ida ou informar uma justificativa para prosseguir com a solicitação.

Após emissão, as passagens aéreas serão encaminhadas via e-mail. Verifique os dados informados no sistema, uma vez que é de única e inteira responsabilidade do médico. A Coordenação Nacional do Programa Mais Médicos não se responsabilizará por quaisquer irregulariidades de e-mail, spam, entre

A Coordenação Nac outros.

o de Requerimento *				
Desiccamento para Recess		•		
ino Raferência: ⁴ Ano				
- Passagem de Ma				
Pais de Origen:* BRASE	UF* PR	Cidade de Origem. ⁴ Cultitilia	Aeroporto de Origen: * - Selecione - •	Data de Preferência Embarque* 1º Opple: 2º Cople: 3º Opple:
Pais de Destino: BRASIL	UF: SP	Cidade de Destino." TUPA	Aeroporto de Destino.* - Selecore	
- Passagern de Wita				
Pais de Origees." BRADIL	UF#	Cidade de Origen:" TUPA	Aeroports de Origen: +	Data de Preferência Embarque.* 1º Opplic
				2ª Opple:
				2º Oppán
Pais de Destino: BRASIL	UF: PR	Cidade de Destino." CURITIBA	Aeroporto de Destino.º - Selecore - •	
tempão pós ennesão, es pastagens Caerdenapão Nacional do P 1 U e aceito os terms e cor Chertativo."	airees secto ercar regrene Mais Méd sóções de cas de p	nimadas via e-nal. Verfique os da Loss não se respresabilizaçã por que assagera. Pantara internisterial nº	dos informados no sistema, uma vez que inque impulandades crundos de e-mail e 200, de 24 de junho de 2013. Portana Inte	e de únice e interie responsabilitade do mádico. maio xajon, entre autora. malatelial ef 544, de 33 de lacembro de 2014. Informe
Estou cierte que asolicita	ção de passagera e	em casio de não las implicará em re	ssarcimento de valores à União. *	
Estou cierte que en caso	de perda, relo farei) az a outra passagam, *		
Estou cierte que aCoorde	neção da Programa	e Mars Médicos para o Brasil, após	erranão des pennagers, vão será respors	ável por qualsique pedidos de troca, remantações, taxas extres.

Figura 19

6º Passo: Após acionar o botão Solicitar Passagem Solicitar Passagem será exibido a mensagem "Passagem solicitada com sucesso!"

O usuário poderá selecionar as opções de ação de:

- 1. Visualizar **Q**;
- 2. Editar 🕑; ou
- 3. Cancelar 💼.

Atenção! As solicitações de passagem só podem ser alteradas ou canceladas enquanto estiverem pendentes de autorização. Após esta poderão ser apenas visualizadas.

Atenção!

As solicitações de passagem só podem ser alteradas ou canceladas enquanto estiverem pendentes de autorização. Após esta poderão ser apenas visualizadas.

nsultar Passagen	s Solicitadas					
Pref. Embarque (1ª opção)	Tipo de Requerimento	Nome	Tipo de Passagem	Dependente no mesmo voo?	Situação	Açile
01/05/2015	Deslocamento para Recesso		INTERCAMBISTA INC	NÃO	Solicitada	QG

5. Legislação Relacionada

Edital Nº 02, de 15 de janeiro de 2015 - Adesão de Médicos aos Programas de Provisão de Médicos do Ministério da Saúde – Projeto Mais Médicos para o Brasil e Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica.

Portaria Interministerial Nº 266, de 24 de julho de 2013 - Estabelece normas para custeio de despesas com deslocamento dos médicos participantes do Projeto Mais médicos para o Brasil e seus dependentes legais.

6. Canal 136

Dúvidas sobre o Programa Mais Médicos? Quer saber mais a respeito das ações e programas do Ministério da Saúde?

Verifique as perguntas mais frequentes registradas pela Ouvidoria do SUS através do link <u>http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/mais-medicos</u>

Temos também o canal Disque Saúde 136, opção 8 e em seguida opção 0, que funciona a partir das 08:00 até as 20:00h, de segunda a sexta-feira. A ligação é gratuita e pode ser originada de telefones fixos, públicos ou celulares, de qualquer local do país. Este canal irá sanar seus questionamentos e problemas técnicos encontrados no sistema.

Caso preferir, você pode entrar em contato através do Fale Conosco do Ministério da Saúde, registrando seu protocolo sem a necessidade de ligar para o 136, acessando o link http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco e indicando a opção "Suporte ao Sistema SUS", conforme ilustrado abaixo:

o DA	(ASUS - Projetos Sistemase Aplicativos - Informações de Saúde - Comunicação - Multimidia e Eventos -
10	
	Abertura de Protocolo
	Registre aqui sua dúvida, sugestão ou solicitação. A resposta será enviada por email. Portanto, verifique se preencheu corretamente seu e-
	Clique aqui para acompanhar o andamento de seu protocolo .
	Colorizan una secila
	- Streetwarm una opzio - - Soleciona uma opzio - Comunicazio
	Outódorá Sopotre aos Sistemas do SUS TreinamentoU apocitação de Sistemas

Em seguida, indique o Sistema SGP - Mais Médicos:

PERIORICOS PORTA DA NUNC PORTA DA CONCO PORTA DO CIDADO PORTA DO CIDADO PORTA DO CIDADO PORTA DO CIDADO PRANSUE SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARESUS SARE

Figura 22

Assim, basta inserir sua solicitação. Ao concluir, será gerado um número de protocolo que poderá ser acompanhado tanto pelo próprio Fale Conosco como também pelo canal de atendimento 136, opção 8, opção 0.

		Abe	rtura de Proto	010		
		S	GP - MAIS MÉDIC	os		
nenctimena	shrisatiris					
Dados oi	solicitação					
*Tipo de S	olicitação e o tipo de solicitação - 🔹					
*Descriçio	E					
					Caracter	en restantes: 800
Dados de l	identificação					
*Nome			CNS	*CPF	CNPJ	
Digite sea	nome		Digite nº do CNS	Digite nº do CPF	Digite nº do CNPJ	
*Passapel	te	Matricula		E-mail		
Informe s ^a	do passaporte	Digite sua I	fatricula	Digite seu e-mail		
E-mail Alle	mativo	Pais de F	ormação			
Digite sea	e-mail alternativo	- Selecia	ne -		•	
		Pais de A	hiação			
		- Seleck	ne		•	
- Selecion	ade		Localidade			
Dados de	Endereço					
CEP	*UF	*Cidad	e	Bairro		
Digite C()	- Selecione seu Estado -	• - Sel	cione primeiro a UF -	• Sele	cione primeiro a cidade -	
Endereço						
Digite sev	endereço					
Andar Si Andar S	ala Lata					
Dados Tel	efónicos					
DDI	*DDD *Telefone *Tipo DDD Informe seu telefon - Se	decione - •	000 100 000 100	Telefone Informe seu telefo	Tipo selecione - •	
Anexos						
	a anexar documento: 🔗					
Clique pyr						
Clique por		Salvar	Impar	Imprimir		

