



PROCESSO SELETIVO DA UNIMED IMPERATRIZ MÉDICO DE FAMÍLIA

A Unimed Imperatriz - Cooperativa de Trabalho Médico torna pública a abertura do processo seletivo para contratação de MÉDICO DE FAMÍLIA e GENERALISTA

1 - Da Participação:

1.1 – As inscrições para a participação no presente processo seletivo serão realizadas através do envio de currículo e demais documentos solicitados no site da Unimed Imperatriz através do Link Trabalhe Conosco selecionando a vaga: [MÉDICO DE FAMÍLIA](#), no período de 03/08/2020 à 30/08/2020. Dúvidas e esclarecimentos através do telefone do Departamento de Gestão de Pessoas, (99) 3221-8240.

1.2 -Anexos ao Currículo, deverão acompanhar cópias dos seguintes documentos, todos necessários para o cadastro no serviço de Atenção Integral a Saúde.

1.2.1-Deverá ter Registro no Conselho Regional de Medicina.

1.2.2-Relação dos programas de treinamento, que conferem habilitação especial, dos quais já participou, tais como pós-graduação stricto e lato sensu, estágios e cursos de residência médica, especializações, com o certificado respectivo.

1.2.3 - Prova de que continua desenvolvendo atividades que o tornam ativo em suas habilitações clínicas.

1.2.4 - Documentação que comprove Especialidade Médica reconhecida pela AMB, assim como Área de Atuação, se aplicável.

1.2.5 - Declaração assinada de que aceita e se compromete a cumprir as Regras Gerais para Atividade Médica na Unimed Imperatriz.

2 - Atribuições do Médico de Família E GENERALISTA

- Cumprir o exercício legal da profissão, conforme a legislação, Código de Ética e protocolos institucionais bem como as determinações e normas emanadas dos Conselhos Regionais e Federal de Medicina;
- Conduzir veículo empresarial se CNH atualizada, seguindo normas e condutas de manutenção diária da empresa para sua utilização, se necessário;
- Realizar telemonitoramento para os beneficiários cadastrados no programa da Atenção Integral à Saúde;
- Realizar Consulta Médica
- Realizar Gestão de Carteiras de Pacientes (Indicadores, internações, uso de PA)
- Realizar Suporte remoto (Telefone/Recursos de mensagens) a pacientes
- Participar de reuniões de equipe e de gestão de resultados
- Prestar esclarecimentos e orientações aos clientes sempre que necessário;
- Prevenir e controlar danos que possam ser causados aos clientes e equipe durante a assistência prestada;
- Discutir casos com equipe multiprofissional para possíveis condutas;
- Participar da elaboração e revisão de Protocolos Operacionais da instituição;
- Auxiliar o Serviço de Prevenção e Controle de Infecção (SPCI) para prevenir e controlar infecções;
- Auxiliar o Departamento de Segurança do Trabalho para prevenir e controlar danos;
- Assegurar a utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente via Sistema, cumprindo as legislações vigentes quanto à obrigatoriedade dos registros;
- Controlar o tempo, garantindo que os resultados disponíveis sejam utilizados e otimizados em função das necessidades;



- Realizar contato com médico externo e SOS se necessário;
- Participar e contribuir com o Programa de Garantia de Qualidade “PMQ”;
- Monitorar e promover a educação continuada da equipe através de cursos, introdução de novas tecnologias e outras formas de disseminação do conhecimento;
- Conduzir reuniões com equipe e orientar a participação de todos em busca de soluções;
- Participar da elaboração de indicadores assistenciais bem como análise dos resultados, planejamento e avaliação das ações aplicadas juntamente com a coordenação;
- Auxiliar na elaboração de relatórios estatísticos do departamento;
- Viabilizar o alcance de resultados visando o cumprimento de prazos, observando a interface com as outras áreas, evitando retrabalhos e atrasos;
- Participar da implantação de projetos integrados/corporativos que envolvam a área em que atua;
- Organizar e coordenar a criação de grupos para acompanhamento de doenças específicas, como, por exemplo, de hipertensos, de diabéticos, neoplasias, entre outras que julgar necessário;
- Realizar pequenos procedimentos clínicos/cirúrgicos (curativos, suturas, exéreses) conforme necessidade e capacidade da unidade assistencial;
- Realizar prescrição de medicamentos e/ou terapias de forma a atender o reestabelecimento do estado de saúde do em caráter eletivo ou em situações de urgência/emergência;
- Realizar consultas clínicas aos usuários da carteira de pacientes que lhe for confiada;
- Executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, mulher, homem, adultos e idosos;
- Realizar consultas e procedimentos, quando necessário, no domicílio
- Aliar a atuação clínica à prática da saúde coletiva;
- Disponibilizar pronto atendimento médico nas urgências e emergências, tanto na unidade de atendimento como através de orientação telefônica, nos limites da legislação;
- Encaminhar pacientes aos serviços especializados, quando necessário, garantindo a continuidade do tratamento, por meio de um sistema de acompanhamento e de referência e contrarreferência, por meio do prontuário eletrônico da unidade;
- Indicar, se necessário, internação hospitalar na rede referencial;
- Solicitar exames complementares que julgar adequados conforme protocolos fundados em Saúde Baseada em Evidências;
- Acompanhar os resultados dos tratamentos propostos tanto pela equipe principal como pela rede referencial;
- Avaliar a rede de referência através de questões subjetivas e objetivas e construção de indicadores;
- Verificar e atestar óbitos (na própria unidade e domiciliar);
- Conhecer a realidade das famílias pelas quais será responsável, com ênfase nas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas;
- Oportunizar ações de promoção à saúde e prevenção de situações de risco mais comuns aos quais aquela população está exposta;
- Elaborar, com a participação do paciente e da família, um plano local para o enfrentamento dos problemas de saúde e fatores que colocam em risco a saúde;
- Fomentar a participação das famílias na discussão interna de saúde e direito à saúde e as suas bases legais;
- Disponibilizar dados para a auditoria e gestão, prestando informações e ajustando os indicadores estabelecidos, os quais terão a finalidade de indicar qualidade e também poderão compor indicadores para remuneração;
- Desenvolver relatórios técnicos, visando subsidiar a tomada de decisão.
- Assessorar tecnicamente seus clientes internos sobre assuntos de sua área de atuação.



- Manter-se atualizado com os conceitos, as técnicas, as ferramentas, as metodologias e as tendências dos assuntos relativos à sua área de atuação.
- Planejar os trabalhos da área, verificando periodicamente a realização de cada etapa.
- Analisar problemas ocorridos propondo e implantando soluções que garantam a continuidade do trabalho.
- Garantir a confidencialidade das informações de sua área e da empresa.
- Executar outras atividades correlatas, de acordo com as atribuições próprias de sua unidade operacional e da natureza do seu trabalho, conforme determinação superior.

3 – Remuneração

O médico poderá atuar em três padrões de carga horária:

- 1) 20h semanais + Sábados Alternados (8h-12h)
- 2) 30h semanais + Sábados Alternados (8h-12h)
- 3) 40h semanais + Sábados Alternados (8h-12h)

A remuneração será baseada em pontuação de carteira e indicadores de qualidade e performance descritos abaixo :

3.1 Capitação mais Pagamento por Indicadores de Qualidade :

O pagamento ao será realizado através da composição da forma Capitação e Pagamento por Indicadores de Qualidade, e de acordo com a carga horária exercida, podendo ser 20h, 30h, ou 40h /semanais

3.2 Capitação

O pagamento por capitação cada paciente equivalerá a um determinado ponto segundo o grau de utilização do serviço.

<i>Feminino</i>	6,3 pts	4,5 pts	3 pts	1,6 pts	1,2 pts	1,7 pts	2,4 pts	4,6 pts	5 pts
<i>Masculino</i>	6,3 pts	4,5 pts	3 pts	1,6 pts	1 pts	1,2 pts	1,6 pts	3,2 pts	4,4 pts
	< 1 Ano	1 Ano	2 a 5 Anos	6 a 13 Anos	14 a 19 Anos	20 a 39 Anos	40 a 59 Anos	60 a 74 Anos	≥ 75 Anos

Receberá sua remuneração de acordo com o número de pontos que contiver em seu painel de pacientes.

O valor de cada ponto para a composição da capitação pontos será: R\$ 5,00

1. Remuneração mínima:

20h = 1.000 pontos



30h = 1500 pontos

40h = 2.000 pontos

2. Remuneração máxima em Capitação:

20h = 2.000 pontos

30h = 3.000 pontos

40h = 4.000 pontos

CASO DA REMUNERAÇÃO POR CAPITAÇÃO, SERÁ GARANTIDO AO MÉDICO O TETO DA CAPITAÇÃO PELOS PRIMEIROS 90 DIAS OU 3 REMUNERAÇÕES CONSECUTIVAS PODENDO SER ESTENDIDO POR MAIS 3 MESES. APÓS ISSO O SISTEMA DE PONTUAÇÃO PASSARÁ A SER APLICADO EM TODA EQUIPE. NO CASO DE NÃO HAVER CARTEIRA OU PONTOS A CAPTAR E MESMO ASSIM NÃO TIVER ATINGIDO O TETO, O MÉDICO SERÁ REMUNERADO NO TETO DA CAPITAÇÃO

3.3 Pagamento por Indicadores de Qualidade

Será realizado pagamento variável de acordo com Três indicadores de qualidade cujos valores se alteram de acordo com a carga horária da prestação de serviço:

Os indicadores serão pagos por meta atingida de acordo com os valores

1. Procura do Pronto Socorro pela carteira (indicador de acesso, total de vidas que utilizaram Pronto Socorro no mês / Total de vidas da carteira)

Meta I : atinge quando no máximo 10% dos pacientes procurou o pronto socorro

20h : R\$ 500,00

30h: R\$ 750,00

40h: R\$ 1.000,00

Meta II: Atinge quando entre 10-15% da carteira procurou Pronto socorro

20h: R\$ 250,00

30h: R\$ 375,00

40h: R\$ 500,00

2. Taxa de consultas na atenção secundária (indicador de integralidade).

Meta I: Até 20% do total de consultas na rede / total de consultas mês Rede + APS.

20h: R\$ 500,00

30h: R\$ 750,00



40h: R\$ 1.000,00

Meta II: Até 20-25% do total de consultas na rede / total de consultas mês Rede + APS =R\$ 500,00

20h: R\$ 250,00

30h: R\$ 375,00

40h: R\$ 500,00

3. Taxa de Internação por causa sensível a atenção primária (ICSAP) do Serviço, Meta Única

Meta I :até 1,0% : Total de internações sensíveis a APS/mês sobre total de internações da carteira AIS

20h: R\$ 500,00

30h: R\$ 750,00

40h: R\$ 1.000,00

Meta II: entre 1,0-1,5%

20h: R\$ 250,00

30h: R\$ 375,00

40h: R\$ 500,00

Em todas os formatos de carga horária o valor/ hora somando Capitação + Performance é de R\$ 143,75 no máximo

4 - Condição para participação:

4.1 – Ter Graduação em Medicina;

4.2 – Está Registrado no Conselho Regional de Medicina;

4.3. – Ter Residência Médica e/ou Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade reconhecida pela AMB OU Experiência comprovada de no mínimo 02 nos em serviços de Atenção Primária à Saúde (ESF ou UBS)

4.4 – Deverá possuir Certidão Ética Profissional –CREMESP.

*No caso de admissão por experiência comprovada o candidato assume o compromisso de nos próximos 02 anos subsequentes iniciar Pós Graduação Latu-Sensu em APS ou Realizar Prova de Titulação em MFC



5 - Número de vagas: 1

Os critérios de seleção seguirão as seguintes etapas:

- 1) Ter residência médica ou título de especialista em MFC
- 2) Ter Mestrado ou doutorado em área de atenção primária ou saúde pública
- 3) Estar cursando Latu-Sensu voltado para APS no ato da inscrição
- 4) Ter experiência de no mínimo 02 anos em APS comprovada

Imperatriz, Ma, 03 de Agosto de 2020.



Irisnaldo Felix da Silva
Presidente